

BUTLLETÍ mèdic

Col·legi Oficial de
Metges de Lleida

Núm. 66 · Octubre de 2007



**Lleida, seu de la
Jornada de la
Professi6 Mèdica**



MutualMèdica

Dels Metges
i per als Metges

*Assegurances
personalitzades
que pinten molt
bé per al metge.*

A Mutual Mèdica ens agrada crear productes plens de color que pinten molt bé per al metge.

Assegurances i serveis totalment exclusius.

Poseu-vos en contacte amb nosaltres a través del CIM i descobriu com tracem el quadre de cobertures per a la vostra vida professional i familiar.



www.mutualmedica.com
cim@mutualmedica.com

EDITORIAL

BUTLLETÍ mèdic

Número 66, octubre del 2007

Edició: Col·legi Oficial de Metges de Lleida
Rambla d'Aragó, 14, altell 25002 Lleida
Tel.: 973 27 08 11 Fax: 973 27 11 41
e-mail: comll@comll.es
http://www.comll.es
butlletimedic@comll.es

Consell de Redacció:

Tomas Alonso Sancho
Emiliano Astudillo Doménech
Ferran Barbé Illa
Miquel Buti Solé
Manel Camps Surroca
Joan Clotet Solsona
Josep Corbella Duch
Josep M^a Greoles Solé
Xavier Matias-Guiu Guia
Jordi Melé Olivé
Àngel Pedra Camats
Josep Pifarré Paredero
Joan Prat Corominas
Joan Ribera Calvet
Angel Rodríguez Pozo
Antonio Rodríguez Rosich
Josep Ma. Sagrera Mis
Plácido Santafé Soler
Jorge Soler González
Jose Trujillano Cabello
Joan Viñas Salas

Director: Joan Flores González

Edició a cura de:
Magda Ballester. Comunicació

Disseny i maquetació:
Baldo Corderroure

Fotografia:
IBCE i Laurent Sansen

Correcció: Torsitrad

Publicitat: COML

Fotomecànica: Euroscript, SL

Impressió: Artgràfic 2010, SL

Dipòsit legal: L-842/1996 · ISSN: 1576-074 X

Butlletí Mèdic fa constar que el contingut dels articles publicats reflecteix únicament l'opinió de llurs signants

TARIFES PUBLICITÀRIES

Preus per inserció (6 números/any)

OPCIÓ 1	
ESPAI CONTRACTAT	PREU PER NÚMERO
1 Contraportada externa	721,21 €
1 Contraportada interna	480,81 €
4 Pàgines interiors	300,51 €
Preu total insercions:	2.404,06 €

OPCIÓ 2	
ESPAI CONTRACTAT	PREU PER NÚMERO
6 Pàgines interiors	300,51 €
Preu total insercions:	1.803,06 €

OPCIÓ 3	
ESPAI CONTRACTAT	PREU PER NÚMERO
6 Mitges pàgines interiors	150,25 €
Preu total insercions:	901,50 €

Els fotolits van a càrrec del client.
Aquests preus no inclouen el 16% d'IVA

Jornada de la Professi3: Unitats Bàsiques Assistencials

En la nostra professió, no han existit mecanismes eficaços de participació dels metges en les institucions sanitàries ni en l'elaboració de les seves polítiques, llevat de molt comptades excepcions, com la Comissió de Treball sobre l'Ordenació de la Professi3 Mèdica. Els diferents integrants de l'esmentada comissió hem tingut objectius i plantejaments diversos, però compartim una sèrie de premisses que, probablement, es convertiran en elements clau del projecte de reforma del model sanitari actual.

Un exemple és la voluntat de reformar el model sanitari amb canvis conceptuals i organitzatius amb un doble objectiu. Primer, que metges i metgesses recuperin el dret d'autogestionar el seu treball, establint mecanismes que facilitin les tasques professionals i disminueixin l'alta dedicació a tasques administratives. Segon, que recuperin la seva dignitat col·lectiva professional, assumint responsabilitats i riscos. Sembla que també hi ha un ampli consens sobre la necessitat d'aprofitar la reforma del model sanitari per millorar l'organització, el funcionament i les relacions de les institucions, fomentant, alhora, la participació dels ciutadans.

Aquest model incorpora un ampli ventall de drets i deures amb les seves garanties corresponents i proclama uns principis rectors que s'haurien de respectar, sigui quina sigui la tendència política dels governs.

El canvi portarà importants conseqüències:

- S'eliminaran contractacions precàries per mitjà d'una política d'incentius adequada, per garantir la cobertura de tots els llocs de treball.
- S'assolirà un desenvolupament professional de tots els membres de l'equip, amb unes retribucions en funció de la qualitat i quantitat del treball i del compromís amb les institucions.
- Permetrà la innovació i modernització tecnol3gica de les unitats per fer més atractiva la feina dels diferents tipus de professionals que representi un element de referència per escollir centre i que siguin, al mateix temps, un estímul per introduir millores en cada institució.
- S'adoptaran polítiques sanitàries comunes i mecanismes eficaços de control de bona gestió i qualitat assistencial, independents dels indicadors que mesuren el volum d'activitat, i que permetin la comparació de centres.

Reconeixem que és un canvi radical respecte al model actual, però necessari, positiu i fet amb entusiasme, que transcendeix l'exercici i l'ordenació de la professió mèdica i que necessita, a més, que el mecanisme de redistribució dels recursos a través dels governs territorials de salut sigui transparent, ja que el pressupost de cada centre ha de basar-se en les necessitats reals del territori.

Si una part significativa d'aquesta reforma arriba a bon port, no hi ha dubte que els professionals estarem més satisfets i els ciutadans gaudiran d'un sistema de salut amb més capacitat i més qualitat.

Xavier Rodamilans de la O
President del Col·legi de Metges de Lleida



Lleida, amfitriona de la Jornada de la Professi3 Mèdica a Catalunya

Lleida va ser l'escenari, el passat 21 de setembre, de la Jornada de la Professi3 Mèdica a Catalunya. Més de 700 persones van reunir-se a l'Auditori Municipal de Músca Enric Granados per analitzar la situaci3 actual dels metges i metgesses del nostre territori, però, sobretot, per reconèixer la tasca de diferents professionals mèdics amb el lliurament dels Premis a l'Excel·lència i el VI Premi a la Solidaritat en l'Àmbit Sanitari que atorga anualment el Col·legi Oficial de Metges de Lleida (COMLL).

El Col·legi Oficial de Metges de Lleida i el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya van organitzar la Jornada de la Professi3 Mèdica amb el patrocini de l'Ajuntament de Lleida, la Diputaci3 de Lleida i Mutual Mèdica. Cal destacar que el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, el Col·legi de Metges de Girona i el Col·legi de Metges de Tarragona també van col·laborar en l'organitzaci3 de l'esdeveniment.

La jornada es va iniciar a la Sala 2 de l'Auditori a les 15.30 hores amb la recepci3 i benvinguda del president del COMLL, doctor Xavier Rodamilans. Tot seguit, es va donar pas a la primera de les taules rodones programades: *El Congrés de la Professi3 Mèdica, 3 anys després*. Al cap de més d'una hora de reflexions i debat entorn a aquest tema i després d'una breu pausa, es va donar pas a la segona taula rodona: *La vaga és un sistema de diàleg en Sanitat?*

A les 19.00 hores va arribar el moment més emocionant de la Jornada de la Professi3 Mèdica, el lliurament del Premi a l'Excel·lència i del VI Premi a la Solidaritat en l'Àmbit Mèdic, que es va celebrar a la Sala 1. A continuaci3, la màgia i l'humor van ser els protagonistes amb l'actuaci3 del Màgic Andreu. I el punt i final de la trobada el va posar un sopar a la fresca a la Plaça de l'Auditori acompanyat de la música del grup de jazz de la Vella Dixieland.

El president del COMLL dóna la benvinguda als assistents

Doctor Xavier Rodamilans

Benvinguts a Lleida

L'objectiu de la jornada és mantenir un diàleg públic on examinem com pot millorar la satisfacci3 dels metges i metgesses i, alhora, l'eficiència i la qualitat del sistema sanitari.

A ningú se'ns escapa que els mitjans de comunicaci3, representats pels senyors Joan Cal, director executiu del diari *Segre*, i Josep Ramon Correal, director general de Publicacions de *La Mañana*, tenen un paper crucial en l'orientaci3 diària de l'opini3 pública a Lleida.

És un privilegi poder comptar, en els debats d'aquesta jornada, amb

moderadors i ponents de la qualitat i importància dels presents. La consellera Marina Geli no podrà oferir la seva ponència amb motiu de l'incident ocorregut a l'Hospital de la Vall d'Hebron. La seva cadira l'ocuparà el director dels Serveis Territorials de Salut a Lleida, Sebastià Barranco.

Tots hem vist resultats d'enquestes d'opini3 en què consideren la medicina la professi3 més valorada. I, tanmateix, és d'una constataci3 general que un dels problemes més grans del sistema sanitari públic del nostre país és la insatisfacci3 dels professionals.

La insatisfacci3 dels metges ens va conduir a una vaga en el sector públic la primavera del 2006 i, des de l'Administraci3, s'han anat adoptant



A l'esquerra, el delegat dels serveis territorials del Departament de Salut a Lleida, Sebastià Barranco; la consellera de Salut, Marina Geli, i el president del COMLL, Xavier Rodamilans. A dalt, Sebastià Barranco; la vicepresidenta del COMLL, Rosa Pérez; la consellera Marina Geli i Xavier Rodamilans. A baix, el president del COMLL dóna la benvinguda als assistents a la jornada a la Sala 2 de l'Auditori. Al costat, un moment de la recepci3 dels metges i metgesses que van assistir a la trobada professional que es va organitzar a Lleida



diverses mesures: millores retributives, estabilitzacions de llocs de treball, creaci3 del Consell de la Professi3, de la Comissi3 de l'Ordenaci3 de la Professi3, etcètera, que avui ens diran si han estat suficients.

Però, en qualsevol cas, alguns metges entenem que és indispensable un canvi de model conceptual i organitzatiu, on el metge tingui autonomia per gestionar el seu treball, ordeni la demanda assistencial que pateix, assumeixi responsabilitats i riscos i tingui un desenvolupament professional,

amb unes retribucions en funci3 de la quantitat del seu treball i del compromís amb la seva instituci3, una instituci3 que, forçosament, necessitarà una estructura més àgil.

El Col·legi, amb total transparència, vol seguir essent una eina vàlida per resoldre les qüestions professionals que afecten els metges i metgesses i per assessorar el conjunt de la societat sobre la salut individual i col·lectiva.

Moltes gràcies.

Reflexions i debat sobre el Congrés de la Professi6, tres anys després

El director executiu del diari Segre, Joan Cal, va moderar la primera taula rodona, celebrada en el marc de la Jornada de la Professi6 Mèdica a Catalunya, que girava entorn al tema *El Congrés de la Professi6 Mèdica, 3 anys després*. Els ponents que van participar-hi van ser Carme Mallorca, vicepresidenta tercera del Col·legi de Metges de Girona; Rosa Maria Pérez, vicepresidenta del COML; Miquel Bruguera, president del Col·legi de Metges de Barcelona, i Sebastià Barranco, director dels Serveis Territorials del Departament de Salut a Lleida.

Joan Cal, periodista

Bona tarda, gràcies a tots per ser aquí. Fa tres anys, el Congrés de la Professi6 que es va celebrar a Sitges va definir una sèrie de recomanacions que caldria comprovar a dia d'avui si han estat complertes, o com a mínim reclamades a l'Administraci6, la part que li pertoca. En aquesta taula tindrem l'oportunitat de fer aquesta reflexi6.

Doctora Carme Mallorca

En nom del Col·legi de Metges de Girona, i en el meu mateix, vull donar les gràcies al comitè organitzador per haver-nos convidat a formar part d'aquesta taula. Tal com ens han encomanat, calia que reflexionéssim sobre la professi6 després de tres anys d'haver-se celebrat el Congrés de Sitges. En aquell moment, com molts recordaran, es van tractar cinc ponències: què era ser metge al segle XXI, aspectes de formaci6, aspectes jurídicolegals, aspectes laborals i, en la cinquena, quines eines teníem per a una bona cohesi6 professional.

Al Col·legi de Metges de Girona ens vam plantejar que volíem fer una pinzellada als temes que poden englobar els sentiments dels professionals en aquests moments, després de tres anys de la celebraci6 del Congrés de Sitges. En primer lloc, volíem parlar de com ens sentim com a professi-

onals, on érem i on som en aquests moments. En el segon punt, tractarem més aspectes de formaci6, tant de pregrau com de postgrau, com temes lligats a com mantenim, o quina obligaci6 tenim de mantenir, la competència professional.

Pel que fa a com ens sentim, en molts f6rums com aquest s'ha repetit en múltiples ocasions que la nostra estructura sanitària, el grau d'excel·lència i competència, els metges del nostre país estan molt per sobre de països del nostre entorn, fins i tot dels que estan tant o més desenvolupats que el nostre. Tot i així, continuem tenint problemes per una situaci6 canviant, situacions socials canviant, canvis tecnol6gics que ens fan sentir la professi6 d'una manera diferent.

A vegades, em costa atrevir-me a dir que molts metges i metgesses de la meua edat, que n'hi ha molts, mai no han viscut èpoques de grans prerrogatives, ni han estat reivindicadors d'estatus socials determinats. Hem estat, la majoria, acostumats a treballar assalariats, i això no ens ha comportat cap problema. El que sí que ens ha comportat problema, ens fa reflexionar i, moltes vegades, ens crema és la situaci6 que continuem tenint poc paper en les preses de decisi6 en àmbits, fins i tot assistencials, més directes, que continuem vivint en una societat canviant amb una poblaci6 probablement més ben formada, però que encara es continuen primant molt els drets, però, en canvi, es fa molt poca pedagogia de deures. Amb una pressi6 assistencial en una Catalunya molt més creixent amb més nombre de ciutadans i amb un nombre diferent quant al nombre de metges.

Totes aquestes coses estan fardides d'unes retribucions baixes i amb poc reconeixement per la feina que fem, tot i que moltes vegades crec que sí que se'ns reconeix, i la ciutadania crec que ens la reconeix. Però, sí que en el dia a dia tenim dificultats de recolzament del què fem. Aquests factors han portat a un descontentament generalitzat.



D'esquerra a dreta: doctor Bruguera, doctor Barranco, Joan Cal, doctora Pérez i doctora Mallorca

Carme Mallorca va reclamar un paper més destacat dels metges en les preses de decisi6

També va posar damunt de la taula la vaga de la passada primavera

Un dels eixos del seu discurs va ser la formaci6 dels professionals

Molts creiem que això ve produït per unes determinades inèrcies en viure una situaci6 política al nostre país que molts de nosaltres dèiem que sempre era el mateix. En el moment que, ara fa quatre anys, hi va haver un canvi polític, es va notar un alè d'esperança: altres persones, perspectives i il·lusions. Pensàvem que tindriem una manera de treballar molt més autònoma, participativa, on els sistemes d'informaci6 no serien tan horitzontals, sinó que hi hauria una informaci6 seriosa, transparent de dalt a baix i de baix a dalt, on els metges també ens comprometriem més amb la tasca assistencial del dia a dia. Jo poso un interrogant en si aquests canvis, realment, s'han produït. Al contrari, més aviat les noves estratègies estaven molt bé de partida, però no hi havia els recursos humans —ja sabem que

la falta de metges és evident— ni l'estructura per poder-les dur a terme. Això generava més frustraci6.

Llavors, fa un any, hi va haver una vaga, amb reticències per part de molts de nosaltres sobre la manera de portar-la i sobre diferents comportaments ideol6gics i polítics respecte a l'aturada, però no ens enganyem, va ser extremadament secundada i molt majoritària. Posteriorment, es va crear el Consell Assessor de la Professi6 Mèdica, on han participat diferents agents socials, des de col·legis professionals, la patronal hospitalària, sindicats o la mateixa Administraci6, i on s'han analitzat temes punyents per la nostra feina de cada dia i s'ha arribat a conclusions que no han arribat al teixit social dels professionals que estan en les tasques assistencials de cada dia. Per tant, un

aspecte que cal millorar és el sentit de la percepci6 dels canvis que tenim els metges.

Després de més de tres anys, aquell bri d'esperança s'ha tornat en desesperança, i compte que, després de la desesperança, ve la frustraci6. Hem de fer un esforç per millorar-ho.

L'altre tema de lluita permanent, i que creiem que cal mencionar, és el formatiu. Tal com es va dir a Sitges, la formaci6 és un objectiu essencial en els metges de qualsevol país, ja que la salut és el bé més apreciat socialment. El Col·legi de Metges de Girona ha estat extremadament proactiu en reclamar una facultat de Medicina per la necessitat de metges que hi ha actualment. No vull entrar en localismes, però sí que vull insistir en la necessitat de més estudiants a les facultats per

» poder eixugar el dèficit que vivim. Però, malauradament, allò que havia de ser previsible en una Catalunya creixent des de fa anys, que fa deu anys que es podia haver previst que calia facultats de Medicina dotades amb més alumnat, no es va preveure. Ara tot són corredisses. En aquell moment, no es va preveure, tampoc es va fer fa dos anys, ni tres anys. Però ara s'han d'esperonar a obrir facultats noves i disminuir les notes de tall perquè entrin més estudiants a les facultats.

És un tema que ha d'anar acompanyat de com formem aquests estudiants. Què estem fent, estudiants com els que hem tingut clàssicament, o realment s'ha de fer un gir en la manera de formar-los, que no tinguin tants coneixements clínics, sinó que estiguin lligats a la certesa, la comunicació i conceptes basats en la medicina de la vivència i conceptes bioètics? Només un exemple, el 40% dels nostres estudiants seran, en un futur, metges de família i només un 5% del professorat de les nostres universitats està especialitzat en aquest àmbit. Continuem tenint grans coneixements mèdics, la mirada posada en l'examen MIR, que sí que ha canviat i ja no es selectiu, sinó distributiu. Ara bé, les unitats docents estan mancades de suport perquè puguin fer un seguiment continuat d'aquests estudiants.

L'altre tema és el postgrau. Molts de nosaltres fa anys que hem acabat el MIR i és importantíssim, com les administracions, les mateixes organitzacions de professionals i els col·legis de metges, a mitjà termini hem de completar l'avaluació de la competència professional. És un compromís que hem de garantir, però no només pels metges, sinó també per la ciutadania.

Doctora Rosa Pérez

En la meua intervenció, parlaré de la cinquena ponència del Congrés de la Profesió Mèdica, celebrat el novembre del 2004 a Sitges, ja que vaig tenir l'honor de ser la presentadora de la ponència i, a més a més, perquè es tracta d'una matèria complementària, però diferent, dels continguts que ha presentat la doctora Mallorquín.

La cohesió professional parteix d'un punt del qual ja es va parlar també a Sitges: el compromís professional, legal i ètic que els metges tenim amb els pacients. Tot això és competència dels col·legis de manera directa. Ho és de cadascun de nosaltres de manera individual, però hi ha institucions, en les quals alguns participem directament, com són els col·legis professionals, que representen o haurien de representar un important paper davant del col·legiat, però, sobretot, davant del pacient i la societat civil.

Els col·legis de metges tenim una gran circumstància que cal considerar



El doctor Barranco i Joan Cal, en un moment de la taula rodona

i és que hem de buscar l'equilibri entre valorar les qüestions estrictament col·legials, com les purament administratives, i les professionals, com la praxi mèdica, la competència professional, la matèria laboral dels nostres col·legiats i les valoracions deontològiques que envolten tots aquests àmbits.

Els col·legis de metges catalans, a més, pertanyem al Consell de Metges de Catalunya des de l'any 1984. En el Congrés de la Profesió, fa tres anys va dir-se fermament, no sé si com a conclusió o recomanació, que els col·legiats de Catalunya no volen un col·legi únic, sinó que el que volen és un Consell de Col·legis de Metges fort. Crec que en aquests tres anys ens ha faltat fortalesa. Seguim sent quatre col·legis mèdics, que és el que mana la llei i els estatuts, però no acabem d'arribar, com a consell, al compromís inicial amb els pacients i amb la nostra població, els col·legiats.

Advoco per aprofitar aquest moment importantíssim de cohesió professional, ja que el marc legal fa que ara es

modifiquin els estatuts del Consell de Col·legis de Metges, per normativa i perquè crec que, després de 23 anys, ja toca. Per altra banda, jo també reforçaria la funció deontològica. De fet, els estatuts del Consell diuen que en matèria col·legial i en matèria disciplinària, el Consell és el representant de tots els col·legiats de Catalunya davant de la Generalitat i de l'Administració central i és el valedor per representar els col·legiats enfront de tots els agents socials. Ara hem de veure si som valents i, aprofitant aquest canvi legal, enfortim la funció global i, de manera concreta, la deontològica del Consell donant respostes de participació i de representació dels nostres col·legiats davant de les administracions, però, sobretot, de la societat civil.

Se'ns deia que de l'esperança s'ha passat a la desesperança. Acabaré la meua ponència amb l'esperança. Anem a veure si un cop aquí, que per això hi som, busquem aquestes reflexions i aconsegüim que tots aquells òrgans de representació, però sobretot

La doctora Rosa Pérez va reflexionar sobre el compromís que tenen els metges amb els pacients

També va destacar la importància dels col·legis professionals davant la societat civil

En el seu discurs, va posar de manifest que els col·legiats volen un Consell de Col·legis de Metges fort



La doctora Rosa Pérez, vicepresidenta del COML

de participació, siguin els oportuns perquè Catalunya tingui l'administració col·legial que ens mereixem.

Doctor Miquel Bruguera

M'he permès fer un petit canvi al títol d'aquesta taula, en lloc d'El Congrés de la Profesió Mèdica, 3 anys després, jo l'he anomenat, a les meves diapositives, 3 anys després del Congrés de la Profesió Mèdica, perquè voldria passar els deu minuts que em corresponen fent una reflexió de com estem ara tres anys després que se celebrés un congrés i posar l'accent sobre els aspectes que, en aquest moment històric, ens plantegen uns problemes com a col·lectiu.

La primera de les qüestions que ens hauria de preocupar és el canvi de proporció en metges i metgesses que s'està donant en la sanitat del nostre país. El nombre de metgesses va creixent en els darrers anys i disminueixen els metges homes. Aquest fet es produeix en tots els punts del món, les dones

s'introdueixen en sectors professionals on fins fa poc eren minoritàries.

Aquesta situació té una sèrie de conseqüències que els col·legis professionals han de tenir en consideració. Obliga a canvis, a adaptar la realitat a un fet biològic: hi ha més metgesses que metges, amb una sèrie d'exigències com una necessitat molt més accentuada de flexibilitzar les condicions laborals, com els horaris i canvis en els criteris de provisió de places de comandament, ja que la proporció de dones en alts càrrecs no és paral·lela al nombre de metgesses que exerceixen.

Un altre punt sobre el qual cal reflexionar és la consciència que falten metges. Poso un interrogant perquè no ho sabem segur, si ens en falten o no ens en falten. El que sí que falten són metges per cobrir determinades places d'algunes especialitats en alguns indrets. Les possibles dificultats que tenen els gestors per ocupar aquestes places es tradueixen en una falta real de metges. La proporció de metges per 1.000 habitants que hi ha a

» Espanya només és superada per Itàlia. Catalunya és el segon país del món pel que fa a metges per habitant. I, per tant, és una paradoxa que, havent-hi metges, en faltin.

Per què ens en falten? Hi ha més vells? Més immigrants que no tenim registrats i, per tant, fem uns càlculs de metge per habitant falses? O és perquè hi ha més consum sanitari que en altres indrets, que ens exigeix més metges en un sistema sanitari sense limitacions? O perquè hi ha molts metges que no fan feines assistencials i que, per tant, els tenim comptabilitzats? Per tant, queda clar que aquest és un capítol que hem d'investigar més a fons. Calen més registres per saber si realment el que necessita aquest país són més metges o que els metges treballin millor, amb més rendiment, i per crear un sistema sanitari eficient per donar el servei que els ciutadans ens demanen.

La falta de metges, encara que sigui real, és general? Un dels factors que posa de manifest la falta de metges és que en els últims deu anys el nombre de metges estrangers va pujant en detriment de la proporció de metges nacionals. Cada vegada hi ha més metges de fora i menys d'aquí que atendran els ciutadans de Catalunya. Com que també en vénen molts de fora, de ciutadans, potser aquest fenomen ho equilibrarà i es notaran menys els efectes. El que ens preocupa no és que hi hagi estrangers, no voldria que ningú interpretés que hi ha un component xenòfob en les meves paraules, sinó on s'han format els metges estrangers.

Les dades que presento són del Col·legi de Metges de Barcelona, però són representatives, ja que no crec que sigui un problema local, sinó general. El càlcul s'ha fet a través dels metges que



La doctora Carme Mallorquí, durant la seva intervenció



El doctor Bruguera, president del Col·legi de Metges de Barcelona

informació, criteris sobre com haurien de fer la seva feina perquè hi ha poca voluntat. Hi ha opcions per homogeneïtzar la feina entre els metges d'aquí i els de fora, com cursos de formació, encara que siguin in situ, en els llocs de treball, però crec que el que és indispensable és que establim un sistema d'acreditacions i jutgem el nivell de competència.

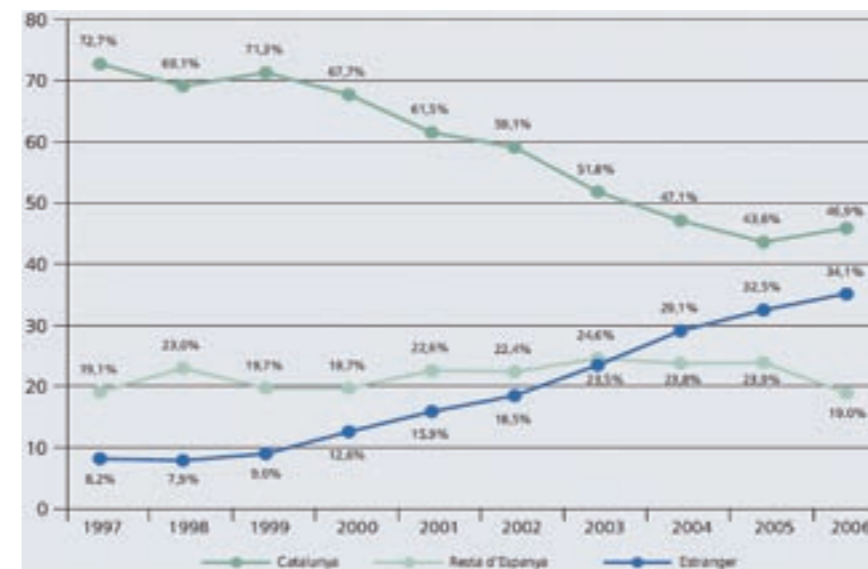
Un dels altres fenòmens detectats des del darrer congrés és la vaga de metges, que, com ha dit Carme Mallorquí, va ser espectacular pel que fa al seguiment, prop del 80% dels metges assistencials. Aquesta vaga va tenir conseqüències, algunes de caràcter retributiu, altres més de caire professional, ja que es van establir molts llocs de treball. Moltes places d'interins han passat a ser places definitives. Per tant, aquesta vaga ha donat rendiments.

S'han d'examinar les causes que van ocasionar la vaga. Bàsicament, va ser conseqüència de la insatisfacció dels metges en el sistema sanitari català. Aquesta insatisfacció, desencantament, frustració, és un estat d'ànim d'una part majoritària dels metges que és multifactorial, però una de les cau-

El doctor Miquel Bruguera va analitzar la falta de metges i l'augment de professionals estrangers

També va mostrar la seva preocupació sobre el canvi de proporció de metges i metgesses

Va detallar alguns canvis que assegura que millorarien l'estat d'ànim dels metges



Evolució de metges i metgesses catalans, de la resta de l'Estat i forans

han fet el MIR. La proporció de metges que s'han format aquí, a mesura que passen els anys, augmenta el volum dels metges que s'han format fora de Catalunya i de l'Estat.

Això té una sèrie de conseqüències, i no és un fet banal. Que cada vegada hi hagi més metges formats fora pot generar problemes, com el fet de les diferències culturals i idiomàtiques entre els metges i els ciutadans, ja que hi haurà dificultats de comunicació

en la relació metge-malalt. Un segon inconvenient és el desconeixement del sistema sanitari d'algú que aterra de fora i es troba amb un model diferent del seu país d'origen. Un tercer problema, tot i que no el podem comprovar, és una diferència de caràcter formatiu: no sabem que estiguin formats com els metges d'aquí, si són millors, pitjors o igual. No ho sabem perquè ningú no ho avalua. El que sí que ens trobem és que hi ha dificultats per oferir coneixement,

ses és no participar, o fer-ho poc, en la gestió dels centres i, sobretot, la poca autonomia per gestionar la mateixa feina i, especialment, la demanda. Una altra mancança detectada és la falta d'estímul i de reconeixement professional en la carrera.

Per tant, hi ha una necessitat de canvis, la professió en té consciència i, a través de les seves condicions de treball, pretén fer les recomanacions necessàries perquè això es pugui com-

PAIMM - Programa d'Atenció Integral al Metge Malalt

Dirigit als professionals de la medicina amb problemes psíquics i/o amb conductes addictives a l'alcohol i/o a d'altres drogues, inclosos els psicofàrmacs.

Si tens aquest problema o coneixes algú que el pateixi, el silenci no el resoldrà.

Truca ARA i t'ajudarem amb tota confidencialitat!

Telèfon directe Catalunya: 902 36 24 92

Telèfon Lleida: 973 27 38 59

plir en la propera reunió del Consell de la Profesió, el proper 2 d'octubre, on es faran propostes de canvi: com reformar el sistema sanitari perquè el metge hi pugui participar, la creació d'instruments de representació fiables i creïbles pels quals tothom aposti.

Però hi ha coses que ja es poden començar a demanar i a reclamar a l'Administració. Hi ha canvis transcendents que afectarien l'estat d'ànim dels metges i se sentirien més valorats: si tots els metges poguessin sentir que tenen un espai propi de treball, un espai on poden deixar els seus papers, on poden escriure, on poden estudiar, accés a un ordinador i a Internet per treballar millor, una oferta de formació continuada in situ, tenir garantit el suport dels seus directius i implementar el concepte de millora retributiva.

Doctor Sebastià Barranco

El director dels Serveis Territorials del Departament de Salut a Lleida, Sebastià Barranco, va començar la seva intervenció excusant l'absència de la consellera Marina Geli, tot i que va anunciar que estaria present en

El doctor Barranco va posar de manifest la voluntat dels metges de gestionar el seu temps

El Departament de Salut té clar que ha de ser obligatori el fet de col·legiar-se

l'acte de lliurament de premis.

Vull agrair, a més dels quatre presidents dels col·legis que avui són aquí, a aquelles persones que des de les quatre de la matinada estan donant resposta a un fet tan greu com el que ha passat a la Vall d'Hebron. També volia dir a la sala que, com a delegat territorial de la Conselleria a Lleida, avui he estat a diferents actes i els companys que ens hem trobat, majoritàriament, s'han interessat pel problema i ens han dit que es podia fer des de Lleida. Penseu que la redistribució dels serveis s'ha fet perfecta. Això ho volia dir perquè és, també, la reflexió que vaig treure del congrés: volem treballar d'una altra forma, volem gestionar el nostre temps de treball d'una altra manera, volem treballar en un equip multidisciplinari.

En aquest moment, a més a més, com ha dit la doctora Rosa Pérez, el



La sala 2 de l'Auditori va acollir les taules rodones i els debats

paper dels col·legis de metges tampoc el veiem clar. I la tercera qüestió és el moviment que hi va haver amb la vaga.

Pel que fa al punt del col·legi de metges, hi ha una decisió clara del Departament de Salut: l'obligatorietat de col·legiar-se. Per l'Administració és una opció clara, perquè els col·legis se sentin participats i els seus representants participin en les milleres i els canvis legals que s'hagin de fer que ens ajudin a governar aquesta Administració.

Una altra forma de treballar. El doctor Bruguera ha apuntat la idea i al Congrés ja va sortir i, posteriorment, al Consell de la Profesió Mèdica: necessitem més metges. Almenys, la percepció de Lleida és que es concentren a Barcelona. Sí que és veritat que l'Administració ha pres determinades decisions entorn a aquest tema: primer, augmentar el nombre de places per

a llicenciats, tot i que som conscients que no vam ser previsors amb els canvis de població que venien. També hem augmentat les places en formació especialitzada.

Lògicament, calen altres formes de treballar. A Sitges va quedar clar que el metges volíem una forma d'organització diferent. Cal explicar a la població que hi ha tasques que no cal que les fem els metges si les poden fer perfectament altres professionals. I això és difícil, i des de l'Administració cada vegada és més complicat, perquè ràpidament es diu: "Això m'ho fa la infermera o la llevadora perquè no tenim ginecòlegs." Però, amb les dades que tenim a la Comissió d'Ordenació i que el Consell ha aprovat, veiem que som una de les poblacions amb més metges per 1.000 habitants. Per tant, hi ha alguna cosa que no fem bé. Hi ha la idea reiterada que no tenim ginecòlegs, radiòlegs,

etcètera.

Ara estem treballant intensament en l'assumpte de les retribucions i, per altra banda, en la reordenació de la professió mèdica. Les conclusions sobre les retribucions les posarem sobre la taula el 2 d'octubre al Consell de la Profesió Mèdica. Tenim, com a data de termini per consensuar el nou model retributiu, el 31 de gener del 2008.

Voldria fer incidència en el model retributiu, ja que ha representat una millora palpable de les retribucions de la gran majoria de professionals mèdics. Així com us puc dir que els estius eren complicats a l'atenció primària, aquest any pràcticament no hi ha hagut cap problema.

Hem de començar a discutir com participem en l'autoorganització dels nostres centres, que és el repte que tenen els diferents serveis hospitalaris i d'atenció primària, com ens coordinem entre centres i com ens organitzem. Aquesta és l'aposta de l'Administració.

El moderador, Joan Cal, va basar el debat en les enquestes del Congrés de Sitges

Els ponents van estar d'acord que el metge vol participar dels canvis socials

La relació amb la premsa va ser un altre tema de discussió

El debat

Joan Cal

En el Congrés de Sitges es van passar una sèrie d'enquestes entre els participants, que tinc ara sobre la taula, i sobre les quals els plantejaré algunes preguntes. La primera, hi havia una pregunta que també està relacionada amb alguna de les ponències que hem escoltat aquí avui, i era: "A qui o a què atribueixes la responsabilitat en la pèrdua de valors de la professió mèdica?" Crec que aquesta és una de les preguntes clau que hi ha en aquests moments en el debat de la professió mèdica. Els plantejo aquesta mateixa pregunta als ponents de la taula.

Doctora Carme Mallorquí

Penso que hi ha hagut un canvi social dins de la pròpia professió molt clar entre uns metges amb uns costums i unes estructures determinades i els metges més joves. El que és, també, important és el canvi social experimentat, i el doctor Bruguera n'ha fet una pinzellada. Ha sigut la pròpia professió, els canvis de valors en el compromís, el que ha fet que es vegi la professió sanitària d'una manera diferent. Certament, estem en un món canviant i en una Catalunya creixent i hi ha hagut una dificultat d'adaptar-se a l'augment de les pressions dels mateixos ciutadans, pressions que no han de ser negatives. És una població més formada, que demana més i més explicacions. Fins ara, el metge tenia una actitud molt paternalista en la relació amb la ciutadania. Però aquest paternalisme està canviant, perquè la població no exigeix paternalisme, sinó responsabilitat.

Doctora Rosa Pérez

Estic completament d'acord amb la Carme que hi ha hagut un canvi en la realitat social. La gent vol conciliar la seva vida laboral amb la seva vida familiar. Hi ha una realitat social canviant, els metges són vocacionals, però també volen participar dels canvis socials i volen conciliar la feina amb la vida familiar i social oportuna. El paternalisme és menor, tot i que crec que el pacient encara reclama aquell paternalisme, que li diguin, "no pateixi", però ja veurem com evoluciona tot això. El que s'ha perdut és aquell vincle tan i tan estret que recordem amb tanta calidesa. Com diuen, hi ha més funcionariat. Continuo pensant que és més vocacional.

Doctor Miquel Bruguera

Aquesta qüestió no es pot simplificar, perquè hi ha molts canvis i moltes

influències. Estic d'acord que hi ha un canvi social. El metge se sent més com un treballador, un funcionari més que no pas com algú que ofereix un servei. D'altra banda, ara sembla que valorem més els diners. En aquest sentit, podem dir que ens hem convertit en més materialistes, amb l'estima no en tenim prou. Em sembla que hi ha més factors. La professió és més complexa, més complicada, som més tècnics i es perden les relacions humanes del passat que hi havia entre metge i pacient. I, segurament, en podríem anar trobant, de més raons. També hem de tenir en compte que ara els pacients canvien sovint de metge d'atenció primària perquè el sistema ho permet. Per tant, el pacient ja no està tan lligat al metge com abans.

Doctor Sebastià Barranco

Participo de les opinions dels companys. De totes maneres, si molts metges considerem que han canviat els valors, jo he de dir, en aquesta jornada i en aquest moment, que és el col·lectiu més ben valorat per la ciutadania. Encara ara, a les enquestes més recents, el servei públic més ben valorat és el de Salut. Coincideixen diverses qüestions. Doctor Bruguera, "assalarat o no?". Doncs aquest és un paper que també hem parlat amb els representants sindicals, que si el metge reivindica els drets de l'assalarat estalviariem, però també cal ser conscient dels riscos de la professió lliure. Jo crec que el metge no només vol ser metge, sinó que té una vida personal en la qual vol participar, vol anar al teatre, vol anar al cine, i és importat per al seu equilibri personal.

Joan Cal

Com que queda poca estona, ara proposo parlar d'un tema que m'interessa particularment: els mitjans de comunicació i el tema de la ponència cinquena. Una de les preguntes era: "Creus que els col·legis de metges estem prou presents en els mitjans de comunicació?" Jo pregunto si en la problemàtica dels metges, no només de la salut pública, els col·legis senten que la seva posició està representada en els mitjans de comunicació.

Doctora Carme Mallorquí

És un tema extremadament controvertit, perquè moltes vegades hi ha coses que són positives que transcendeixen al teixit social, a banda de les campanyes impulsades per l'Administració. Però a mi em preocupa més el mal que a vegades ha fet la publicitat mal entesa en àmbits que, alguns cops, els ciutadans exigeixen. Per exemple, hi ha un anunci a la televisió on una mare amb un telèfon

La professió mèdica: Sitges 2004 - Lleida 2007

Tres anys després de la celebració del I Congrés de la Profesió Mèdica a Catalunya, que va tenir lloc a Sitges el novembre del 2004, es pot reflexionar sobre el seu resultat des d'una perspectiva positiva, és a dir, valorant el que hem millorat, o des d'una de negativa, o sigui, pensant quines coses no hem assolit. Però en el marc de la jornada de Lleida, potser resultarà més enriquidor fer palesa la clara intenció de concretar el moment en què estem i com anar cap endavant.

De les intervencions que es van fer per part del Dr. Barranco, el Dr. Bruguera, la Dra. Mallorquí i jo mateixa es poden extreure uns trets indicadors de la situació actual. Destaca la

repetida demanda dels professionals de tenir un paper més rellevant en la presa de decisions dins l'organigrama dels seus llocs de treball, la qual cosa ens dotaria de més autonomia i, a la vegada, de més participació directa, que derivaria en un augment del compromís del metge envers l'Administració i la ciutadania.

La necessitat de revisar la formació tant en qualitat com en quantitat ha estat present també en la trobada de la professió. En qualitat perquè la jornada, malgrat no ser un fòrum de debat de continguts, assenyalava la necessitat de conservar les característiques humanistes de la nostra professió i els coneixements bioètics i deontològics en el marc de la com-

petència i excel·lència professionals. I en quantitat perquè la jornada ha constatat l'actual demanda d'augmentar les places d'estudiants de llicenciatura de Medicina.

Segurament, la qüestió requereix una planificació de la professió que tingui en compte la matèria primera, que seran els metges del futur, i la progressió poblacional amb persones cada cop de més edat i amb la incorporació de població de fora del nostre territori amb aspectes culturals i socials diferents.

La nova distribució dels metges que s'inicien en la professió està marcada per la gran afluència de dones que, contràriament, a la seva proporció, gairebé no arriben a assumir càrrecs directius, i per l'arribada de metges forans, la qual cosa pot fer variar, i així s'aprecia, la influència d'aquests col·lectius. Vivim, per tant, una realitat social canviant, en què la conciliació de la vida laboral i familiar s'ha prioritzat per molts factors, que ara no

és el moment d'estudiar, que fan que les organitzacions i planificacions de l'exercici de la Medicina siguin també canviant.

Un altre dels temes plantejats a la jornada va ser l'escassetat de metges al nostre país. Cal preguntar-nos si la falta és real, si únicament es dona en determinats territoris o en especialitats concretes. És real la manca de professionals o s'ha d'establir una nova organització del treball? Una nova organització del treball que tingui present variables com l'augment de població, l'augment de l'edat dels pacients o la dedicació d'esforços a l'educació mèdica de la població perquè el consum sanitari no sigui il·limitat com ara sembla que és. Un punt d'inflexió durant aquests tres anys ha estat la vaga de la primavera de 2006. La protesta va suposar un revulsiu en què va ser definitiva la implicació de l'Administració i de tots els agents socials. Aquesta implicació va portar canvis reconeguts per tot-

hom, entre els quals destaca la creació del Consell Assessor de la Profesió Mèdica, viu i en continu debat, amb documents que reflecteixen la situació actual i la perspectiva futura.

Recordem, finalment, que els metges de Catalunya van elegir a Sitges, l'any 2004, no pertànyer a un col·legi professional mèdic únic, sinó enfortir el Consell de Col·legis de Metges. Després d'aquella decisió, considero que, actualment, quan hi ha l'exigència legal de modificar els estatuts és un moment de canvi i d'apostar per la consolidació del Consell, tot respectant la identitat pròpia de cada col·legi territorial, però amb una base sòlida d'interessos professionals homogenis per a tot Catalunya. A més, els professionals de la medicina coneixem i valorem la necessitat que aquesta institució supracol·legial desenvolupi la seva tasca deontològica.

Dra. Rosa M. Pérez Pérez
Vicepresidenta del COML



Els assistents a la jornada van rebre un obsequi en arribar a l'Auditori

mòbil dona les gràcies a un pediatre per atendre el seu nen que tenia tos a les quatre de la matinada. Està molt bé que els ciutadans estiguin contents del seu pediatre, però no sé si per tot s'ha d'avisar el pediatre a les quatre de la matinada. Després, la informació mèdica ha generat una mena de poti-poti en la informació dels ciutadans.

Està clar que també s'han fet campanyes encertades de vacunació de la grip, on es deia a la gent que si tenia febre es prengué un paracetamol i s'esperés un parell de dies a anar al metge i, en canvi, s'han fet campanyes que han generat un alarmisme que ha comportat dificultats, ja que s'han creat expectatives que després no es poden complir. No sé si controto a la pregunta, però crec que era un element important a comentar en un fòrum d'aquest tipus.

Doctora Rosa Pérez

Respecte si els col·legis apareixem o no a la premsa, crec que sí que hi haurien d'aparèixer i donar informació, però una informació amb formació. En qüestions de salut pública s'ha de donar, i els col·legis hi han de ser sempre.

Em consta que hi ha col·legiats en aquesta ciutat que col·laboren amb els mitjans locals, crec que està bé perquè així ens coneixen. Però, sobretot, informació amb formació.

Pel que fa a allò que ha dit la Carme, quan ens trobem davant de publicitat enganyosa, hem d'aplicar el nostre codi deontològic, que recull la possibilitat sancionadora d'aquesta publicitat. Carme, també és veritat que a vegades som una mica suaus i no actuem

davant d'aquestes situacions.

Doctor Miquel Bruguera

Jo crec que el paper del mitjans de comunicació de masses en els temes de salut és més positiu que negatiu. Molts metges estan convençuts que els diaris ens perjudiquen.

Per aclarir aquest fet, el col·legi va fer un estudi on es comptabilitzaven tots els articles que van sortir durant una setmana seguida en els mitjans i s'anализava si es donava una imatge neutra, positiva o negativa dels metges. El 80% dels articles eren descriptius, el 5% negatius, desacreditadors i, el 15% eren positius. Això que la premsa tracta malament els metges és mentida.

I, des del punt de vista de la pregunta que ens feia, si els col·legis tenen l'oportunitat de dir la seva, hi coincideixo, en opinar que comencen a arribar criteris i opinions. Es publica tot i ho transcriuen amb bastant fidelitat. Per tant, a mi em sembla que la relació entre els metges i els col·legis professionals és bona.

Doctor Sebastià Barranco

El tema de la Salut és cada vegada més emergent, no només als diaris, que ja fan aquestes separades de salut, sinó als mateixos programes de televisió i ràdio. Té una audiència espectacular. El tema interessa el públic en general i, per tant, els mitjans de comunicació centren interès en aquesta història. Sí que ens trobem amb una dificultat, que esperem que aviat estigui resolta, i és que els professionals han de parlar més.

Els professionals han d'explicar les coses que fan, els serveis que posen en funcionament, quins problemes podem tenir o no en determinada pràctica mèdica o amb alguna malaltia concreta, perquè a vegades trobem que l'opinió dels zeladors és la mateixa del director mèdic de l'hospital, i no vull fer classisme. I no hauria de ser així.

La informació que prové d'un lloc de responsabilitat és molt més àmplia que aquell localisme que es diu o es comenta. I amb això sí que crec que és bo contrastar les notícies. No per repetir moltes coses es donen per fetes. Moltes vegades ens hem trobat amb estadístiques que es van repetint, repetint i repetint, i això es queda entre la població.

Jo sí que voldria dir una qüestió: ens dol que l'anècdota passi a ser la notícia primera. A l'Arnau de Vilanova, que és un hospital d'urgències de Lleida, hi ha 80.000 urgències cada any.

A vegades, aquesta anècdota no es relaciona amb tota l'activitat que es fa, i això fa mal als professionals que estan treballant dia a dia i donant resposta. Jo crec que és una qüestió que hem d'avançar tots i que ens hem d'entendre, però demanaria contrastació de la notícia i que els professionals parlin més. Que no tinguin por.

Joan Cal

El doctor Barranco ha parlat més com a institució i m'ha aigualit una mica la satisfacció que m'ha produït la intervenció del doctor Bruguera. Però em quedo amb aquesta aportació que, a vegades, fa més mal el 5% de temes que parlen negativament d'un tema que no pas el 95% restant positiu.

Tres anys després del Congrés de la Professi6 Mèdica

A la vista dels títols de les dues taules rodones previstes per a la jornada de la professi6 mèdica organitzada pel Col·legi de Metges de Lleida el dia 21 de setembre, havia arribat a la conclusi6 que m'havia tocat el tema "fàcil", perquè no havíem de parlar de la vaga de metges i dels conflictes de la sanitat pública. Error de càlcul o ignorància, però la mera conversa prèvia amb els ponents va ser la demostraci6 que el tema podia ser tan punyent o més i que el balanç de la situaci6 de la professi6 mèdica tres anys després del congrés i el nivell de compliment de les recomanacions fetes podia ser motiu d'un debat encès.

Aquell mateix 21 de setembre va ser el dia en què l'Hospital de la Vall d'Hebron va quedar a les fosques i, per aquesta causa, va ser impossible la presència de la consellera de Salut, Marina Geli, que va ser substituïda pel director dels Serveis Territorials a Lleida, Dr. Sebastià Barranco. Tampoc hi va ser present el doctor Joan Monés, membre de la Comissi6 Deontol6gica del Col·legi de Metges de Barcelona.

Així doncs, els ponents havien de ser les doctores Carme Mallorquí, vicepresidenta tercera del Col·legi de Metges de Girona; la doctora Rosa María Pérez, vicepresidenta del Col·legi de Metges de Lleida; el doctor Miquel Bruguera, president del Col·legi de Metges de Barcelona, i el ja esmentat doctor Barranco. La primera qüestió polèmica va ser si hi hauria o no participaci6 dels assistents, intervencions de preguntes als ponents. La cosa era prou tensa per creure convenient que seria millor fer les preguntes des de la taula sense cap altra intervenci6, o almenys així ho van creure alguns dels ponents, poc partidaris d'entrar en debats sobre una qüestió que encara resultava polèmica per al conjunt de la professi6 mèdica, com era el paisatge "postcongressual".

Formaci6, codi deontol6gic, percepci6 social de la professi6, proletaritzaci6... van ser alguns dels elements que van aflorar al llarg de les exposicions dels ponents.

Què es pot fer per millorar la formaci6 continuada dels professionals, com aconseguir un més alt nivell de capacitaci6 durant la formaci6 de grau i de postgrau i, en definitiva,

com assegurar un procés d'avaluaci6 constant que garanteixi la plena competència del metge per al desenvolupament de la seva tasca. Al mateix temps, i davant de les noves incertituds que planen sobre la professi6, cal determinar amb claredat el paper dels col·legis a l'hora de garantir la qualificaci6 professional dels metges, en el moment d'actualitzar les exigències del codi deontol6gic i per facilitar el canvi de paradigma professional que es produeix com a conseqüència

"Una qüestió que encara era polèmica per al conjunt de la professi6 mèdica era el paisatge postcongressual"

"El compliment de les recomanacions fetes era un tema punyent"

"És suficient la presència dels metges als mitjans de comunicaci6? Doncs sembla que no"

dels profunds canvis de valors de la nostra societat i que han afectat també la professi6 mèdica fins al punt de desplaçar el metge del centre del sistema sanitari.

Davant de t6pics de l'estil "falten metges" per donar una assistència de qualitat, els ponents coincideixen que Catalunya disposa d'una ràtio de metges per mil habitants de les més altes d'Europa, al nivell de Noruega, i que, per tant, el problema no és tant la manca de professionals, sin6 de quines especialitats falten. A més, segons l'estudi presentat pel doctor Bruguera, la tendència de l'Administraci6 a substituir la manca de metges locals per professionals d'altres nacionalitats ha produït un efecte contrari,

atès que aquests professionals tenen una tendència a incrementar les proves diagn6stiques i, per tant, a col·lapsar els serveis dels hospitals i dels centres d'atenci6 primària amb peticions que no són habituals per part dels metges formats al nostre sistema universitari. Més que faltar metges, creu el doctor Bruguera, el que sobra és una tendència excessiva a recórrer als serveis d'un especialista que només podria reduir-se mitjançant el "copagament", una fórmula polèmica, però necessària, segons el president del Col·legi de Metges de Barcelona.

Calia saber, a més, què fa l'Administraci6 per retornar els metges a la centralitat del sistema, com forma els nous metges i quin salari els dona. D'aix6 se'n va encarregar el doctor Barranco, en substituci6 de la doctora Geli. La dialèctica entre l'increment de la demanda de qualitat assistencial per part dels usuaris i la limitaci6 dels recursos humans i tècnics del sistema sanitari és el principal problema. El copagament podria ser una soluci6, però la resposta política que aix6 generaria faria impossible la seva aplicaci6.

La taula va cloure amb una sèrie de preguntes, fetes pel moderador, a cadascun dels ponents. Qui és el responsable de la pèrdua de valors propis de la professi6 mèdica? L'enquesta elaborada amb motiu del congrés va respondre que la culpa era dels dirigents de la sanitat pública, que consideren el metge un assalariat. Els ponents també van coincidir amb la mateixa resposta, tot i que també van atribuir el canvi a una causa més general de canvi de valors al conjunt de la societat. Com es pot reduir la pressió assistencial en el sistema sanitari públic? La resposta a l'enquesta del congrés deia que augmentant el nombre de metges, però a la taula hi va haver divisi6 d'opinions i es van plantejar solucions relacionades amb la racionalitzaci6 del sistema i la limitaci6 de l'accés en funció de criteris de necessitat. "El Govern acaba d'anunciar l'assistència odontol6gica gratuïta i no ha tingut en compte el nombre de professionals necessaris per oferir aquest nou servei", va dir el doctor Bruguera. És suficient la presència dels metges i de la medicina als mitjans de comunicaci6? Doncs sembla que no, i que manca un nivell de capacitaci6 en matèria de comunicaci6 que caldria millorar per traslladar als usuaris de la sanitat la importància de determinades pràctiques profilàctiques i la transcendència del paper del metge dins de la societat d'avui.

*Juan Cal Sánchez
Director executiu "Segre"*



Pèrdues d'ingressos per guàrdies

Si exerceix la medicina, tant en l'àmbit hospitalari com en l'atenci6 primària i en general, en tots els àmbits, creiem que li pot ser d'interès un producte especialment dissenyat perquè, en cas de baixa laboral, tingui garantits uns ingressos per no poder treballar temporalment a causa d'una malaltia o accident.

Medicorasse li pot oferir la **cobertura més adequada a les seves necessitats** tant si duu a terme activitats en atenci6 primària o en centres hospitalaris —públics o privats— com si en realitza d'altres amb ingressos complementaris procedents de jornades laborals extraordinàries (guàrdies mèdiques).



Informi-se'n al seu Col·legi o trucant al telèfon
902 198 984

www.med.es





La vaga a Sanitat, eix de la 2a taula rodona i el debat

Després d'una breu pausa, on els assistents van poder intercanviar impressions sobre les intervencions dels ponents de la primera taula rodona, es va donar pas a la segona taula rodona: *La vaga és un sistema de diàleg en sanitat?* El director general de Publicacions del diari *La Mañana*, Josep Ramon Correal, va moderar els ponents: Francesc José María, director gerent de l'Institut Català de la Salut (ICS); Ramon Mur, vicesecretari de la Junta del COML; César Béjar, delegat de la Unió de Consumidors de Catalunya (UCC)/Terres de Lleida; Patricio Martínez, secretari general del Sindicat de Metges de Catalunya, i Josep Maria Solé, president del

Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC).

Francesc José María

Abans de començar voldria dir que, encara que no sigui del ram, em sento com a casa, ja que vaig tenir l'honor d'assistir a les jornades de Sitges amb una doble condició, primer per la representació del càrrec que tenia en aquell moment i, segon, com a consort d'una metgessa, la meva dona, que va rebre un dels premis a l'Excel·lència Professional.

Em van dir que havia de fer una reflexió filosòfica. Quan pensem en vaga, hem de recordar que, ja a l'antic imperi

egipci, es va documentar la primera vaga en un paper on consta que els treballadors qualificats que treballaven en un temple van aturar-se, van fer tres dies seguits una sentada perquè tenien gana i no els pagaven el salari, era en espècies i, pr tant, els pagaven amb menjar. La reflexió que hem de fer és: en què pensaven aquells treballadors de l'antic Egipte quan feien aquesta acció, agosarada, sens dubte, per l'enfrontament amb els sacerdots, amb el faraó, amb el poder establert? Pensaven en el diàleg o donaven sortida a altres situacions?

Curiosament, a la vaga de metges, segons l'informe de l'Observatori del Col·legi de Metges de Barcelona, tot-

hom parla de descontentament, de cansament, de malestar, però no hi ha cap observació que aquesta vaga fos per continuar amb el diàleg. Algú va dir que "la guerra és una mera continuació de la política per altres mitjans", però, a algú se li ocorreria afirmar que "la vaga és una mera continuació del diàleg per altres mitjans?" No ho he sentit dir a ningú, i fa molts anys que sóc en el món laboral en condició de lletrat i participant en molts conflictes.

Efectivament, la vaga és un dret constitucional i, per tant, els metges i professionals sanitaris tenen dret a exercir aquest dret en defensa dels seus interessos, com ho reconeix l'article 28.2 de la Constitució espanyola. Però la vaga en sanitat té una peculiaritat, i és que col·lideix amb altres drets fonamentals de tercers, en aquest cas, dels pacients i usuaris, que veuen afectat aquest dret fonamental, que

José María va afirmar que enlloc consta que la vaga fos convocada per continuar el diàleg

Va indicar la necessitat del sector sanitari d'autoregular l'exercici del dret de vaga

Va concloure el seu discurs assegurant que aquesta situació és el fracàs del diàleg

D'esquerra a dreta, el doctor Martínez, el doctor Solé, César Béjar, Josep Ramon Correal, el doctor Mur i Francesc José María



Francesc José María, director gerent de l'ICS

la mateixa Constitució, al títol, els reconeix que és el dret a la protecció de la salut. Per tant, quan estem en situacions de col·lisió de dos drets fonamentals, com a mínim, el que cal és exercir aquests drets amb un exercici ponderat, equilibrat.

La conclusió de la vaga que vam patir l'any passat és la necessària autoregulació de l'exercici d'aquest dret. L'única regulació legal en aquest sentit és preconstitucional. És un real decret del 1977 i cap govern s'ha atrevit a regular aquest tema. Està clar que en els serveis públics, i especialment en els sanitaris, on hi ha la necessitat també de garantir, per una banda, aquest dret fonamental dels professionals, però també de garantir el dret de protecció a la salut; caldria, des del meu punt de vista, un gran pacte entre tots els agents implicats que permetés

la regulació del dret de vaga en el nostre sector.

Per mi, evidentment, la vaga no és una eina de diàleg. És una eina fonamentalment coercitiva amb la finalitat de torçar la voluntat d'algué, sigui l'ocupador, l'Administració pública o qualsevol institució que no vol accedir a allò que se'ls demana.

Es produeix una paradoxa. Quan hi ha una vaga partim d'uns escenaris inicials que poden ser de diàleg o de manca de diàleg. Si són de diàleg, es produeix una interrupció que es podria haver encetat en moments previs a aquest tipus de conflicte. Per definició legal, la vaga és la manifestació d'un conflicte col·lectiu. Però, paradoxalment, es passa d'aquesta situació de diàleg interromput o manca de diàleg a una situació de vaga i, després, aquesta vaga només pot tenir sortida amb un nou diàleg. Un nou diàleg que s'estableix, obligatòriament, en un nou escenari, des d'unes noves coordenades, i la víctima de la vaga ha de reprendre aquest diàleg.

La meva conclusió és que la vaga és el fracàs del diàleg.

Doctor Patricio Martínez

Es verdad que cuando me enteré de que tenía que venir me preparé toda esta carpeta para tener oportunidad de hablar de la huelga de la primavera. Cuál fue mi sorpresa cuando el otro día, terminado el comité ejecutivo, el coordinador y presidente de la mesa me dice "oye, que no hay más que cinco minutos".

En cualquiera de los casos, quiero sacar punta a la tarde empezando por decir que, seguramente, en lo único que estoy de acuerdo con el director gerente del ICS, y aún así amigo, Francesc José María, es que la huelga es la ruptura de un diálogo. Pero esto está dicho y más que puesto de manifiesto.

Tenemos que decir más cosas, que la huelga no es un sistema de diálogo en la sanidad está claro, y que la huelga es el fracaso de la situación de diálogo, también. Pero se está hablando demasiado todos estos días, y anteriores, de la situación de la huelga. La huelga no vino porque sí. No fue un hecho esporádico que aparece. Fue el fracaso de cerca de tres años de negociación, en donde los médicos estaban en una mesa para el acuerdo marco social, que era la mesa que presidía Mercè Sala. No llegamos a ningún acuerdo, llegaron a acuerdos otros. Pero en el contexto de esta situación, y en las mismas circunstancias, se estaba negociando un convenio, el de la Xarxa Hospitalària i Utilització Pública (XHUP) y el de la mesa sectorial, pero los médicos estábamos al margen en lo que era el contenido de esa negociación. Y el mismo día

en que se convoca la huelga, por la noche, con nocturnidad, alevosía y algunas otras cosas, CC.OO., UGT y las patronales firman un acuerdo para, en definitiva, descafeinar la huelga. Por lo tanto, no era una cuestión que viniera así, sino que fue la situación de un desencuentro y de un fracaso de la negociación.

En estos momentos, el problema es mucho más peliagudo de entender. Voy a ver si soy capaz en tan poquito tiempo de llevarles, a ustedes, el mensaje. El médico que ejerce la medicina, ¿es un trabajador o es un profesional? Aquí hay que entrar ya, no podemos hacer ninguna otra cuestión, o trabajador o profesional. Y si ese profesional es eficiente en una profesión y en él radica el conocimiento y, en definitiva, unas determinadas decisiones, hemos entrado en una situación totalmente distinta.

Desde hace bastante tiempo, y yo como secretario general, estamos en la postura constitucional. Si somos

trabajadores, ley de libertad sindical. Si somos más trabajadores, ley de representación de los órganos de las administraciones públicas. Si somos más trabajadores aún, la nueva enmienda de la ley de la representación de las organizaciones públicas, donde ya echan a todo el mundo, entre ellos, evidentemente, a Metges de Catalunya.

Muchos años atrás, cuando yo todavía era el presidente de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y, en definitiva, convocante de muchas huelgas y de muchos disgustos, en el VIII Congreso Nacional de los Hospitales, que fue, en parte, el inicio de las revoluciones del 87, en aquel congreso de médicos de hospitales, el presidente de la Confederación, Patricio Martínez, llegaba a decir: "En consecuencia de todo lo anterior, y desde mi posición de titulado médico y responsable de una organización sindical, abogo públicamente por la premiante necesidad de elaborar a corto plazo una ley reguladora del artículo 28.2 de

nuestra Constitución, que se constituya como un mecanismo regulador del derecho fundamental de huelga."

Nosotros ya lo dijimos. Pero han venido gobiernos y gobiernos, y no. Los sindicatos no han querido regular este derecho. Por tanto, yo si soy trabajador, algo que posiblemente no me sienta, quiero, en cualquiera de los casos, que se regule esta cuestión y que de una vez por todas, como hablaba antes Francesc José María, que se regule, porque estamos ante un decreto anticonstitucional. Ha pasado tiempo, lo podríamos ir haciendo y no se culparía a Metges de Catalunya de todos los males del mundo.

Yo no soy un trabajador cualquiera, yo estoy en un sistema sanitario que estoy defendiendo y, en definitiva estoy defendiendo el derecho a mi profesión, que estoy defendiendo además el placer de hacer de médico y la posibilidad de autoregularme sin la necesidad de que me regulen en una mesa sectorial. Si esto fuera así,

El doctor Patricio Martínez va reclamar el dret del metge a negociar en una taula amb metges

Va recalcar la necessitat de revisar la llei reguladora del dret de vaga

Va demanar dignificar l'exercici de la professió i recuperar la dignitat de ser metge

lo que nosotros reclamábamos en la huelga, he oído muchas veces que si era por el dinero era mucho más sencillo. Eran dos cosas nada más: el derecho que el médico tiene a negociación, participar y organizarse en una mesa de médicos, con los médicos y para los médicos. Mira si es fácil, esto lo entendía casi todo el mundo. La otra reclamación era la dignificación del ejercicio de la profesión y la recuperación de la dignidad de ser médico.

Reivindicamos el placer de hacer de médico. Si nosotros reivindicamos el placer de hacer de médico, esto tiene una fuerza inmensa. No es la recuperación del trienio, no es la recuperación de la carrera profesional, es simplemente poner a cada uno en su sitio. Y para que quede un ejemplo claro de cuál era el poder de aquella convocatoria, es que sólo después de un fin de semana, de un sábado y un domingo encerrado en la Conselleria, la secretaria general de la Conselleria y, teniendo en cuenta que algunos otros agentes sociales deberían estar allí para corroborar lo que allí se estaba hablando y se estaba diciendo, allí no se hizo nada más que sacar un papel en donde se decía que a partir de entonces los médicos iban a tener una mesa para los médicos con los médicos.

Como consecuencia de este papel, que no era nada más que medio folio, y en una convocatoria que al día siguiente, que era lunes y los médicos entraban en huelga, en los medios de comunicación comparecimos la secretaria general y el secretario de Metges de Catalunya y dijimos: "Hemos llegado a este principio de acuerdo que en las próximas 48 horas seremos capaces de desarrollar con todos los agentes sociales." Y como consecuencia de esto, queridos médicos, otra vez a la consulta y al ejercicio de vuestra profesión. Si nos dicen que no o por cualquier otra circunstancia nos engañan, nosotros volveremos a decir que no ha tenido validez aquella situación.

Después de 48 horas, aquel papel no tuvo la más mínima valía. Todos seguramente hubiéramos sido responsables, yo evidentemente me siento responsable, porque era el secretario del Sindicat de Metges de Catalunya, pero había muchos otros. Y los que no quisieron entrar el domingo por la tarde, en las próximas 48 horas, tampoco aceptaron ese papel. En consecuencia, continuó la situación de huelga. Salió, en definitiva, un acuerdo, que no era tanto un acuerdo económico, sino, como ha recordado el doctor Brugueira, se creó el Consell de la Profesió. Llevamos año y medio. Y hoy nos preguntamos, el Consell, ¿una solución o un problema? Tenemos que tomarnos muy en serio la participación del médico, que el médico no es un trabajador



José María va il·lustrar el seu discurs amb l'obra 'La Vaga', de R. Koehler

''' cualquiera y que está ejerciendo una profesión y, por lo tanto, está en representación del conocimiento. Cuando, por una serie de circunstancias, tuvimos la ocasión de entrar, de poner, de decir nuestras cosas en el Parlament de Catalunya como consecuencia de la ley del Institut Català de la Salut, que en aquellos momentos se estaba tramitando, nosotros reclamábamos que, además de la fuerza del trabajo, se pusiera de manifiesto también la fuerza del reconocimiento.

Doctor Josep Maria Solé

Tal com deia el senyor Francesc José María, el dret a la vaga és un dret constitucional i, per tant, no tenim gran cosa a dir sobre això. La qüestió és quan es planteja una vaga de metges, i ser metge té una connotació especial pel nostre codi deontològic. Per tant, podem dir que com a metges xoquem, quan es tracta de vaga, amb el codi deontològic, però el que també hem de fer és viure en el món real i hem de ser conscients que en la situació actual, malgrat que som metges, som tractats com treballadors assalariats. Però el més trist és que ni els metges ens sentim en aquesta categoria ni la societat ens veu com treballadors. Ens veu d'una altra manera. Per tant, aquí tenim una doble dificultat.

El problema s'ha implementat des del moment en què la pròpia Administració m'ha considerat treballador, treballador de la salut, i això sí que ens fa falta al dret d'exercir la vaga. És clar que això comporta una complexitat que dificulta compaginar una cosa amb l'altra.

En el moment de la vaga, hi havia un ambient de crispació i va tenir una connotació especial per dues raons, al meu entendre: ens vam trobar amb una resposta a la convocatòria de vaga que era impensable, i això era fruit, probablement, de la crispació que vivia la professió en aquell moment. En segon lloc, la resposta de comprensió de la pròpia societat catalana. I això, el que ens ha de fer pensar a tots és que amb els metges està passant alguna cosa i alguna cosa es fa malament. I no vull dir que la culpa la tingui ningú en concret, ja que probablement la tenim tots plegats. Però és cert que som professionals de nivell superior, amb carreres i estudis que necessiten un mínim de 10 anys, amb sort. A més, tenim un codi deontològic que hem de complir que no ens el va imposar ningú, sinó que ens el vam donar nosaltres mateixos. Durant tota la vida hem de tenir una formació continuada i hem d'estar en forma de manera científica i tècnica. A més, posem més esforç de dedicació del que contractualment se'ns demana. Per això, crec que el metge té quelcom més i diferent que un simple treballador.



El doctor Patricio Martínez, secretari general del Sindicat de Metges de Catalunya, va participar en la segon taula rodona i el posterior debat que es van celebrar a la Sala 2 de l'Auditori

En conseqüència, com que la pròpia societat tampoc ens veu així, com simples treballadors, crec que tots plegats hauríem de fer una reflexió sobre allò que ens uneix i que compartim, que són els drets dels malalts i de la societat a què servim. Hem de cercar, i ho hem de fer de manera constructiva, quines són les causes del descontent dels nostres professionals i de nosaltres mateixos i dissenyar raonablement aquelles estratègies que ens portin a guanyar canvis reals significatius i que, d'alguna forma, reconeguim tot l'esforç de la persona del metge i el seu entorn familiar, que també se sacrifica, i que el diferència d'un treballador. Per tant, és un repte que tenim tant la societat i l'Administració com els sindicats i els col·legis professionals.

Si vostès recorden, ja s'ha comentat en la taula anterior, i també es va dir en el Congrés de Sitges, que els col·legis sempre havien intentat separar de les qüestions, ho direm així, salarials, econòmiques, del metges. Això és cert, però és cert perquè la llei impedeix que els col·legis professionals prenguin mesures en aquestes qüestions. Jo demanava que els col·legis professionals, juntament amb els sindicats, treballassin junts per defensar els inter-

ressos, és a dir, la dignitat en l'exercici de la professió.

El Consell de la Profesió ha estat un èxit important i una eina de treball que pot ser molt important, però que en aquesta eina s'ha de tenir la voluntat de tirar endavant i no de posar pals a les rodes, si un estira cap al costat dret i l'altre cap a l'esquerra, el carro no es mou.

Josep Ramon Correal

En aquesta taula no podia faltar la visió del consumidor, un consumidor que, en el cas de la medicina, per alguna cosa deu ser, se li diu pacient. Per parlar dels pacients tenim el delegat de la Unió de Consumidors a Lleida, César Béjar.

César Béjar

Volem agrair al COML que ens deixi ser aquí i que se'ns tingui en compte. Cada vegada més sovint se'ns convidava en els congressos d'aquest sector. Això vol dir que a l'hora de millorar la qualitat del sector és té en compte l'opinió de l'usuari.

D'altra banda, jo vinc d'una família amb una llarga tradició de metges que



César Béjar, delegat de la Unió de Consumidors de Catalunya (UCC)/Terres de Lleida, va ser un dels convidats a la taula rodona. El director general de Publicacions del diari 'La Mañana', el periodista Josep Ramon Correal, va moderar els ponents, que van debatre entorn a la vaga a sanitat

El doctor Josep Maria Solé va defensar que el metge és més que un simple treballador

Va indicar que el Consell de la Profesió ha estat un èxit molt important

César Béjar va transmetre a l'auditori el punt de vista dels usuaris de la sanitat pública

Va demanar que, en cas que es convoqui una altra vaga, es faciliti més informació a la població

jo vaig trencar, precisament, i per això tinc especial estima a la professió, i sembla que avui estigui aquí com a càstig diví per no haver volgut ser metge. Som aquí per fer una diagnosi de la situació com a usuaris, què és el que veiem o el que patim i veure quines solucions hi pot haver a la vaga.

Com ja s'ha dit, queda documentat algun fet puntual de vaga a l'antic Egipte. Però, en aquest sentit, va ser un moment clau la revolució industrial, on la vaga estava penalitzada, i s'ha arribat al moment actual. Des de fa 30 anys, la vaga està regulada en la Constitució. La pròpia Constitució preveia un desenvolupament normatiu, un desenvolupament legal, amb una norma en rang de llei orgànica que desenvolupés el dret de vaga. S'ha demostrat en els últims anys que ha resultat insuficient, ningú ha tingut la voluntat expressa de fer-ho. Sí que en l'última legislatura hi va haver un acord bastant avançat entre PSOE i els grans sindicats per crear una llei prorrogadora de la vaga que, finalment, com a conseqüència de la dissolució del Parlament l'abril del 1993, va quedar pendent d'una votació final. Continuem regulats amb caràcter de provisionalitat des de fa 30 anys. Molt propi,

d'altra banda, d'aquest país.

També està regulada en aquest real decret de 4 de març del 1976, que era preconstitucional, i com a conseqüència de la impugnació de diversos articles d'aquest real decret, el tribunal constitucional es va pronunciar sobre la inconstitucionalitat d'alguns d'aquests preceptes. Aquest fet va marcar el punt de partida de la regulació del dret de vaga i s'han anat regulant punts concrets font de conflictes al llarg d'aquests 30 anys. Per tant, tenim una sèrie de sentències que configuren aquest dret de vaga.

És evident que no totes les vagues són iguals. La pregunta de la taula és si la vaga és un sistema de diàleg. Potser la pregunta ens l'hauríem de formular d'una altra manera, perquè les paraules diàleg i vaga no poden caber en la mateixa pregunta. O hi ha vaga o hi ha diàleg. Però fa la sensació, moltes vegades, com s'ha dit en aquesta taula, que la vaga és el fracàs del diàleg, no només per part dels actuants, sinó també per part de l'usuari, que veu com no pot fer absolutament res davant d'una vaga d'aquest tipus.

La sensació que es té moltes vegades des del punt de vista de l'usuari de la sanitat és que aquest diàleg està '''

esgotat al màxim. S'han esgotat totes les vies de diàleg possibles o és un mecanisme fàcil de pressió de cara a l'Administració o a la patronal per forçar més aviat. De vegades, l'usuari creu que hi ha vagues que són innecessàries i altres, necessàries. L'usuari entén que es reclami una major atenció al pacient, un major temps al pacient, una millora salarial.

De vegades, es té la sensació també que hi ha interlocutors que estan encastats en postures, ja es coneixen, sempre s'han assegut a la mateixa taula de diàleg i aquesta no-renovació dels interlocutors provoca postures encastades que bloquegen les negociacions. D'altra banda, hi ha vagues que ens sembla que estan polititzades.

Pel que fa a la solució o sortida al dret de vaga, estem davant un sector especialment sensible a aquest dret i no té res a veure amb el dret de vaga en altres sectors. Les sentències del Tribunal Constitucional, que han anat regulant el dret de vaga, han posat de manifest que els problemes són els mateixos i es poden completar amb facilitat, i es podrien solucionar amb una norma legal al Parlament si es possessin d'acord. I d'altra banda, els propis codis d'autoregulació dels sindicats haurien de resoldre aquest problema. La regulació resoldria què són els serveis assistencials, quins són els serveis mínim, etcètera. Estem en una matèria en què no tot és blanc i tot és negre, sempre hi ha molts matisos.

Hi ha el cas a Madrid d'una dona que, després de patir un infart cerebral, havia de fer una recuperació, i, com a conseqüència d'una vaga, no havia pogut fer-la com Déu mana. Aquests primers moments, que són fonamentals per a la rehabilitació, no havia pogut recuperar-se de manera adient. Aquesta rehabilitació és un servei essencial o no ho és? Si no ve algú de fora que ens ho marqui, no podem deixar que cap de les dues parts ho decideixi.

Una proposta possible és crear instàncies imparcials que marquin aquests serveis mínims de manera ràpida i la llei que tingui un caràcter supletori. El dret de vaga de cada sector que sigui regulat per la llei o pel propis convenis de manera que hi hagués una llei que regulés la vaga, que es remetés a cada conveni col·lectiu o a cada llei professional, on en cada sector, per les seves necessitats o particularitats, tinguessin definit el dret de vaga cada una de les professions, la feina seria bastant més fàcil. També s'haurien de regular les responsabilitats de la gent que fa la vaga i la dels poders públics, per la seva part.

Els usuaris fem una crida perquè moltes vegades ens sentim indefensos, perquè no tenim prou informació. Quan es convoca una vaga, molts



Doctor Ramon Mur, vice secretari de la Junta del COML

El doctor Mur va opinar que un sistema sanitari humà no pot fer treballar en condicions que debiliten la competència

Va dir que la vaga sanitària no hauria de produir-se mai, sinó prevenir-se sempre

Va defensar l'obligació de dissenyar sistemes preventius que assegurin justes i raonables condicions de treball

cops ens n'assabentem quan arribem a l'hospital i ens diuen que no ens podran atendre. Si hi hagués una informació prèvia de per què es convoca la vaga, aquesta indefensió es veuria mitigada i el propi metge trobaria el recolzament de l'usuari.

Doctor Ramon Mur

La huelga en sí misma no es un diálogo, sino un último recurso a utilizar cuando las negociaciones han llegado a un callejón sin salida. Intenta, mediante presión social y económica, un reblandecimiento de las posturas de los empleadores, teniendo por objeto principal forzar la reanudación de las negociaciones rotas. Es, en definitiva, un doloroso viaje de ida y vuelta, cuyo éxito se cifra al reanudar las conversaciones.

Pero el enunciado/pregunta hace referencia a la huelga en el ámbito sanitario. Desde una visión deontologista, los médicos tendrían la obligación moral de oponerse a perpetuar condiciones laborales con un mínimo de calidad permisible, denunciar la degradación técnica de los actos médicos e invertir situaciones de deterioro social

La vaga, un sistema de diàleg a la sanitat?

Després de reflexionar sobre les cinc intervencions que hi van haver a la segona taula rodona de la Jornada de la Profesió Mèdica, sorgeix la impressió positiva que totes podrien convergir en un punt clau d'entesa.

El Sindicat de Metges de Catalunya va plantejar de nou el dilema pendent sempre de resolució: el metge que exerceix la medicina, és un treballador o un professional? Si és un treballador, caldria aplicar-li la Llei de Llibertat Sindical, però tenim una legislació preconstitucional per regular aquest dret contemplat a l'article 28.2 de la nostra Constitució i cap govern no ha volgut fins a la data elaborar una llei que el reguli. Si és un professional, caldria aplicar-li la Llei de Representació dels Òrgans de les Administracions Públiques.

Els col·legis de metges coincidim que el professional de la medicina rebutja el concepte de treballador assalariat que imposa l'Administració de forma premeditada o no. I no pot ser d'una altra manera. L'esforç que requereix la nostra professió, i el nivell de compromís signat voluntàriament amb el nostre jurament hipocràtic, estan per sobre de les exigències de qualsevol contracte, per generós que sigui i, en conseqüència, sempre rebutgen, d'entrada, la vaga. Les associacions de consumidors i la ciutadania en general, tot i entenen les justificacions d'una vaga, reclamen unes vies de diàleg perennes, uns serveis mínims –pactats si fa falta amb interlocutors externs– i informació prèvia dels motius que generen una vaga i del seu desenvolupament. Però, de la darrera vaga va sorgir

un acord que podria solventar la producció d'aquests conflictes: la creació del Consell de la Profesió Mèdica, organisme que reuneix Administració, patronal, sindicats, universitats, societats científiques i col·legis de metges. I està previst en un futur pròxim crear un consell d'administració amb representació de l'àmbit professional i capacitat de decisió. Aquest organisme pateix les deficiències de qualsevol estructura de creació recent, com l'absència d'associacions d'usuaris. Però compta amb la confiança dipositada en aquest, amb l'esperança que no es polititzi i que es caracteritzi per la justícia, independència i sensibilitat a la conjuntura econòmica. Convé que funcioni com un comitè d'arbitratge, que tingui capacitat d'autoregular la professió i de generar els oportuns canvis per mantenir totes les grans conseqüències del nostre sistema sanitari i recuperar els aspectes més denostrats de la nostra professió.

Dr. Ramon Mur
Vicesecretari del COML

Joies úniques

De la sèrie "Piràmide",
anell d'or groc i d'or blanc amb safir blau
i dos diamants de talla princesa.

PERE TENA
JOIER

Creacions i Noves Tendències en Joieria

Blondel, 76 · Tel. 973 27 00 77 · 25002 Lleida · www.peretena.com · Pàrquing Blondel Gratuït

o económico. Pero el abandono de los enfermos, implícito en toda huelga, es difícilmente compatible con las cláusulas deontológicas de nuestro juramento hipocrático, y así nos previene el código de ética y deontología de la OMC: "En caso de huelga médica, el médico no queda eximido de sus obligaciones éticas hacia los pacientes, a quienes debe asegurar los cuidados urgentes e inaplazables."

La Administración, conocedora de estas premisas y garante de la prestación sanitaria, se encargará, mediante unos generosos servicios mínimos, de que así sea, aunque no es inusual que los médicos inscriban su nombre en la lista de los huelguistas y acudan a su trabajo, actitud elogiable pero que pone de manifiesto la tremenda debilidad de la huelga sanitaria.

No entraré a relatar los requisitos para catalogar una huelga como justa, tanto en su motivación como en su desarrollo. Justa o no, los estados modernos, aunque con gran desgaste, pueden resistirla y serán los pacientes los grandes damnificados.

El Estado debe tener muy presente que un sistema sanitario humano no puede hacer trabajar a sus empleados en condiciones que debiliten la competencia o humanidad, debiendo estar siempre garantizados el respeto a los valores fundamentales de la vida y la dignidad humana. Y siendo conocedor de que el nivel exigido por la sociedad a los médicos es muy elevado, pues el médico en su quehacer diario no sólo debe entremezclar la medicina como ciencia y como arte cuando ejercita sus habilidades manuales, lingüísticas, comunicativas, debe también aprender el uso de nuevas tecnologías, dedicar el tiempo oportuno para el diagnóstico y tratamiento pretendido, cumplir con las disposiciones legales vigentes relativas a información sanitaria, consentimiento informado e historia clínica, realizar las nuevas tareas de control de la IT o prescripción farmacéutica, sin olvidar las clásicas funciones de prevención, educación sanitaria y docencia. Qué menos que reconocer con generosidad todo este esfuerzo.

Por otra parte, los médicos de un sistema de salud socializado deben de estar convencidos de que su empleo no puede desempeñarse sin un plus de generosidad social, orgullosos y reconfortados por saber que dan más de lo que reciben.

Según lo expuesto, concluir recordando las palabras de Fox en referencia a la huelga sanitaria: "No debería producirse nunca, sino prevenirse siempre." Es inmoral resolver por la fuerza conflictos que atañen a la salud, a la vida. Por eso, empleadores y empleados, políticos, autoridades sanitarias, sindicatos y colegios de médicos estamos moralmente obli-

Una de les polèmiques que va sorgir durant el debat va ser el procés de negociació de la vaga de la passada primavera

Els ponents van criticar que els mitjans només publiquessin els motius econòmics de la vaga

Hi va haver unanimitat que els metges han de reclamar exercir bé la seva professió

César Béjar va indicar que els usuaris no entendrien una altra aturada sense saber-ne a fons les causes

gados a dissenyar sistemes preventivos que aseguren justas y razonables condiciones de trabajo.

El debat

Josep Ramon Correal

Francesc José María, el doctor Patricio Martínez en el seu discurs acusava l'Administració d'incomplir els acords als quals havien arribat per superar la darrera vaga que es va produir. Vostè què hi diu?

Francesc José María

Sembla que tenim diferents percepcions. Quan sento com explica la trajectòria de com va anar la negociació de la vaga —jo vaig estar directament en el dia a dia—, sembla que haguéssim estat en taules diferents, que hem parlat de coses diferents o que hem tingut percepcions d'una mateixa realitat molt diferents. Recordant la primera plataforma de vaga, de la primera primera mediació s'oferia acord en cinc punts i mig. Això és a les actes, a les hemeroteques, a les plataformes.

I quan tornem a explicar quin ha estat l'itinerari de la vaga sempre tenim visions molt diferents.

Jo estic en desacord que els acords de la vaga s'hagin incomplert. Hi havia un acord bàsic i important, el Consell de la Profesió Mèdica, que tots els implicats han lloat. Per primera vegada en tot l'Estat hi ha un organisme amb els metges des de diferents vessants, professionals, sindicals, universitàries, de l'Administració, etcètera. Però amb un únic front on es poden discutir qüestions relacionades amb la professió, que ha tret dos documents molt interessants i ara està a punt de treure'n un tercer sobre participació.

Participació? És una de les altres reivindicacions de la vaga. Es crearà un Consell d'Administració, no de participació, amb 22 vocals, dels quals 7 seran representants de l'àmbit professional/sindical. No hi ha cap entitat pública a Catalunya i a l'Estat espanyol amb tanta representació, i no per participar-hi, sinó per decidir, amb cadira, en el Consell d'Administració, amb veu i vot i plena responsabilitat.

Podríem repassar fil per randa un per un els acords econòmics de la vaga i podríem demostrar que tots han estat transferits en els acords de la mesa sectorial.

Jo crec que és una realitat, aquest compliment, evidentment sempre es pot anar més enllà, però els recursos són limitats. Els vull recordar que l'ICS, d'un pressupost de 2.500 milions d'euros, 1.800 els dedica, exclusivament, a despeses de personal.

S'ha fet l'esforç, s'està fent l'esforç a tots els nivells de participació i de retribució. Per tant, la meua percepció és que la sortida a la vaga està més que complerta i que no hi ha cap causa objectiva que justifiqui cap mobilització mèdica del col·lectiu.

Josep Ramon Correal

Doctor Patricio Martínez, de set punts fonamentals en van acceptar cinc i mig.

Doctor Patricio Martínez

Esto es como el fútbol, es como se vean las cosas, en qué forma, en qué circunstancias. Yo, evidentemente, venía a hablar del diálogo como situación de transacción, sin duda, y no a pasar lista. El problema es situar claramente si el médico es un trabajador más o es un profesional que, en definitiva, es el que tiene el conocimiento en el ejercicio de las cosas que hace. Porque dependiendo de donde vaya esto estaremos de una parte o de otra.

Si por la parte de la Administración se nos considera unos médicos trabajadores puro y duro, bien empleado les está lo que les está cayendo. Y en



Josep Maria Solé, president del Consell de Col·legis de Metges

los motivos de la huelga, independientemente de lo que ahora queramos decir, siempre era la situación clara, un convenio, un acuerdo de médicos, con los médicos y para los médicos. Y esto todos los medios de comunicación lo recogieron, ahora no estamos inventando nada.

En el año 2004, el Congreso de Sitges llega a unas determinadas conclusiones: la masificación, las jornadas excesivas, el deterioro de la relación médico-paciente, la pérdida de la calidad asistencial y el sentimiento de impotencia y de fracaso en la gestión clínica. Como consecuencia, el médico antes de entrar en la huelga dice "basta". Y, ¿qué reivindica? Que la pérdida de prestigio social y profesional hay que recuperarlo, que la pérdida de la autoridad clínica y moral en el sistema hay que recuperarlo y que la pérdida del rol profesional tiene que ir acompañada del orgullo de ser médico y del placer de hacer de médico.

En la huelga no se habló de dinero. Otra cosa es tras la negociación, en los trasfondos. Pero lo que los medios de comunicación recogían es esta situación y en estos momentos deberíamos empezar a hacer un examen de conciencia. Si hemos recuperado la relación médico-paciente, si estamos

El doctor Ramon Mur va proposar que el ciutadà participi en comitès de prevenció de vaga

El director gerent de l'ICS, Francesc José María, va recordar que es compta amb recursos limitats

El doctor Solé opta perquè el mateix professional tingui la llibertat de gestionar el temps per cada pacient

doblando o no determinadas consultas, etcétera.

Pero, sobre todo, lo que en estos momentos hay es el rol nuevo del Consell de la Profesió Mèdica. Y ahí tenemos que estar todos remando hacia el mismo lado. Hay mucho vigilante de la playa en el Consell, que están guardando que de ninguna de las maneras se toque nada de la mesa sectorial. Mire usted, no quiero hablar de los problemas laborales, quiero hablar de los problemas profesionales y, como consecuencia de esto, estamos aquí jugando el rol de toda esta serie de cuestiones. Sin duda, si hay algo entre el Consell que nos hace difícil la situación es el consenso, la necesidad de buscar consenso es la necesidad de hacer iguales los que son distintos, y eso es muy difícil.

De lo que no cabe la menor duda es de que nadie más que Metges de Catalunya tiene más interés que el Consell de la Profesió sea una solución, con respecto a la autoridad, a la categoría. No lo hagamos difícil, hagámoslo fácil. Intentemos que el Consell sea la situación de encuentro donde nos veamos los médicos para resolver el problema de los médicos y seamos capaces, de lo que, en definitiva, tenemos que ser capaces, que es de autoregularnos. No quiero que ni la formación continuada, ni el desarrollo profesional ni la carrera profesional estén en una mesa de negociación donde casi no pinto nada. Es una cuestión, como decía, donde todos los médicos tendremos que sentarnos a pensar seriamente.

Es hasta peligroso que en un momento determinado, y en el Consell de la Profesió Mèdica, el representante de Metges de Catalunya pueda decir que Metges de Catalunya está en la postura constitucional. Para salir de esta postura hacen falta dos cosas: una, que el ejercicio de la profesión no se sindicalice, huyamos de esta situación; y, por otro lado, que el Consell de la Profesió no se politice, porque, en definitiva, nosotros estamos ante una responsabilidad mayor.

¿Cómo tenemos que estar contentos con una representación sindical que no nos representa para nada y al final tenemos que hacer esfuerzos ingentes para que todos discutan sobre nuestra situación? ¿Cómo podemos estar satisfechos si estamos en una situación de una ley de representación de los órganos donde se hace una modificación? Pero esto es más fácil, ¿por qué no consideramos al médico catalán un médico europeo? ¿Por qué no es inglés, alemán, francés o portugués? En ninguno de estos países tenemos ninguna norma de representación de los médicos tan dura como esta.

En cualquiera de los casos, pienso que tanto la Administración como las

empresas, así como los colegios y el resto de los médicos, deberíamos intentar que esta situación de la postura constitucional cayera de una vez por todas y que, de ahora en adelante, no fuera necesario buscar nuevas convocatorias de huelga para que el médico pueda resolver sus cosas en una mesa de los médicos, con los médicos y para los médicos. Y que, en definitiva, la primera de las normas que se estableciera en esta mesa fuera la autoregulación de la profesión. A partir de ahí, todo sería más fácil. El resto de los puntos de la huelga, como diría el expresidente Pujol, “no toca”.

Josep Ramon Correal

Deixem ara que parli el doctor Solé. A veure, jo que no sóc metge, no entenc res. Vostès sí, perquè estan en la problemàtica i ho viuen intensament. Quin problema tenen, cobren poc? Estan mal considerats? Quin és el problema fonamental que els porta a la vaga?

Doctor Josep Maria Solé

En el moment en què es va convocar aquesta vaga, i en la resposta que hi va haver, la societat sí que ho va entendre, però també crec que els mitjans de comunicació han estat intencionadament interessats a fer veure que els metges volen cobrar més, i res més. I aquesta és una greu equivocació, i dic equivocació per no dir una paraula més forta.

La nostra obligació és donar el millor servei a la societat, als nostres conciutadans i a nosaltres mateixos, que també som pacients. Per tant, el que volem és la millor medicina i el millor tracte possibles. Això és una realitat i un dret que té la societat. I tot i així, i de vegades ho perdem de vista, les condicions en què un metge treballa tenen repercussió en la qualitat assistencial. Nosaltres com a metges tenim l'obligació de vetllar per la dignitat en l'exercici de la professió. Dignitat no vol dir que et saludin a l'entrar, que et posin una catifa vermella perquè entrem a la consulta. Vol dir que tinguem els mitjans, el temps —el temps per formar, el temps per mantenir aquesta competència— i oferir una millor qualitat assistencial. En conseqüència, hem de vetllar tots plegats, els col·legis de metges els primers, però l'Administració també, perquè aquesta dignitat en l'exercici de la professió sigui la que necessita, la que cal i la que mereixen els metges.

És curiós que els metges de l'Estat dins de la Unió Europea siguin dels millors professionals que hi ha, mentre que la idea entre la nostra pròpia societat no és així. Almenys és el sentiment entre la professió. I és cert també que les enquestes fetes per l'Administració ens posen dalt de tot, però a la



El doctor Mur i Francesc José María, en un moment del debat

realitat, i baixant a les consultes del dia a dia ens adonem que aquesta no és la situació. Així, el que hem de fer tots plegats és donar a l'exercici de la professió la dignitat que mereix, dotar-la dels mitjans, del temps, que el metge autoreguli la seva pròpia agenda.

Pel que fa al temps, no sóc partidari de les plataformes que estan d'acord a acotar un temps determinat, perquè, en definitiva, és el propi professional quan es troba davant del pacient veient quines són les necessitats d'aquell pacient. Obviament, s'ha de buscar un estàndard, però al professional se li ha de donar aquesta llibertat.

Tot això redundarà en benefici del propi pacient i en benefici de la pròpia societat. I si a, més a més, hi sumen salaris dignes que s'assemblin a la mitjana europea, molt millor. Quin és el problema? Que tot s'acaba reduint a diners, però no diners pel metge, sinó diners pel servei, pel sistema, per la societat. I en aquests moments, a l'Estat i, en extensió, a Catalunya, tenim una inversió en sanitat que és de les més baixes de la Unió Europea, molt a prop de Portugal.

Crec que és malintencionat que es vulgui fer veure que l'únic que vol el metge és guanyar més diners. El metge el que vol és exercir bé la seva professió.

Josep Ramon Correal

Senyor Béjar, el pacient entendria una altra vaga de metges. De fet, s'ha anunciat que a l'octubre podríem tornar a tenir vaga a la sanitat pública a Catalunya.

César Béjar

Espero que abans s'arribi a una altra solució. L'usuari pot entendre que el metge vulgui més temps, que vulgui oferir una millor qualitat del servei, pot entendre que un metge que fa 24 hores de guàrdia no pot oferir el millor servei, però es tracta de preguntar-nos: vaga sí o vaga no, com a sistema de diàleg? Si tenim una informació mínima del perquè de la vaga, ja que la gent no està al dia, llavors s'hauria de fer un esforç d'arribar al ciutadà i explicar per què s'ha arribat a aquest punt i, és clar, l'Administració i les patronals, en el cas de la privada, també hi han de donar la seva explicació. L'usuari ha de saber on és cadascú per poder avançar.

Josep Ramon Correal

Doctor Mur, vostè, que ens ha fet la intervenció més moralista, té la fórmula màgica per evitar que es pugui

tornar a caure en una vaga?

Doctor Ramon Mur

Puestos a idealizar, una posible solución sería que el Consell de la Profesión, o bien otros comités de arbitraje que se caracterizaran por su justicia e independencia, fueran sensibles a la coyuntura económica y tuvieran representación de los pacientes, y creo que serían unos buenos intermediarios. Quizás la intervención del ciudadano de a pie únicamente en las elecciones es una situación en la que no se debaten a fondo los problemas de salud y sí se podría hacer en unos comités de arbitraje que fueran sistemas preventivos de la huelga.

Josep Ramon Correal

L'Administració podria tenir una referència de terceres persones, entraria dins del marc legal?

Doctor Francesc José María

L'Administració té una sèrie de problemes que no podem oblidar. Som part del sistema públic, pertanyem a la funció pública. Estem mal retribuïts? Sí i no. Segons amb què ho comparem. Tenim més de 200 metges que guanyen més que el president del Govern, que guanyen més de 90.000 euros. La mitjana del que guanyen els nostres professionals dels hospitals —juny 2006 i juny 2007— ha estat de 65.000 euros, i a la primària és de 58.000. Partim de retribucions de 30.000 euros. Un resident guanya un 53% més del que guanyava fa un any.

Hi ha una cosa que és una realitat quan parlem de la funció pública. Estem tots d'acord quan parlem de les inversions, dels recursos, de millora de la qualitat assistencial, que els recursos són limitats. No m'he trobat mai cap taula que digui que els recursos no són limitats. Limitats vol dir quina és la partida que els grups parlamentaris decideixen dedicar cada any. Aquest any s'ha decidit que dels 33.000 milions del pressupost de la Generalitat, 8.186 vagin a Salut. I no són 8.185 i 8.187. Aquesta administració dels recursos obliga a pensar què podem fer per millorar la qualitat dels equipaments, la tecnologia, la formació, etcètera.

Per tant, hem de partir que estem en un àmbit limitat en què també se'ns compara la nostra jornada amb la dels mestres, però també hem de comparar el nostre salari amb el dels mestres, o ho comparem tot o sabem en quines regles de joc voluntàriament estem. Perquè la privada, per exercir és aquí. Vull dir que s'ha fet un gran esforç des de l'Administració, que tenim un gran recorregut per fer, però que també tenim uns recursos limitats.

Senyor metge

El metge és un treballador normal? Un metge pot fer vaga com si fos un miner de Mequinensa? Per donar resposta a aquest dilema, el Col·legi de Metges de Lleida va organitzar una taula rodona on hi havien representants de l'Administració, dels sindicats, del Col·legi Oficial i dels consumidors. L'objectiu era aclarir si “la vaga és un sistema de diàleg en sanitat?”.

Pel director de l'Institut Català de la Salut (ICS), Francesc José María, “la vaga és el fracàs del diàleg”. El màxim responsable de l'ICS va reclamar un gran pacte per autoregular el dret de vaga en el sector sanitari d'una manera “ponderada i equilibrada”.

El secretari general del Sindicat de Metges de Catalunya, Patricio Martínez, ho veu d'una altra manera. Per Martínez, el primer que cal aclarir és si el metge és un treballador o és un professional. Si és un treballador (com el miner de Mequinensa), se li ha d'aplicar la llei de llibertat sindical i té tot el dret a fer vaga. En canvi, si és un professional, li és de correspondència la llei de representació en els organismes públics. El representant del sindicat té molt clar que el metge no és ni una cosa ni l'altra, i acusa els sindicats de classe de no voler regular el cas dels galens. “Jo no sóc un treballador qualsevol”, sentència Martínez, i reclama “recuperar la dignitat de ser metge”, “recuperar el plaer de fer de metge”.

El president del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, Josep Maria Solé Poblet, va coincidir en la consideració que “el metge no és un simple treballador”. “Ni els metges ens en sentim ni la societat ens veu com treballadors”, va rebler Solé Poblet.

L'opinió dels consumidors va tenir veu per boca de César Béjar, delegat de la Unió de Consumidors de Catalunya a les terres de Lleida. Béjar va reclamar una millor regulació de quins han de ser els serveis mínims en cas de vaga a la sanitat i més informació als usuaris de l'afectació en les atencions, en el cas de suspensions per falta de facultatius.

Finalment, el vicesecretari del Col·legi de Metges de Lleida, Ramon Mur, va posar en relleu el xoc entre el dret de vaga i el jurament hipocràtic. “Els metges estem obligats a cuidar els nostres pacients”, va dir Mur.

El debat es va escalfar al final, quan el representant de l'Admi-

nistració va deixar anar que 200 metges de l'Institut Català de la Salut cobren més que el president Rodríguez Zapatero. Una gran remor va recórrer la sala i més d'un dels presents es va quedar amb les ganades de replicar, però la intervenció del públic no estava prevista. La rèplica sindical de Patricio Martínez va ser per acusar l'ICS de negar-se al diàleg i de dinamitar els preacords mitjançant pactes d'esquirol amb els sindicats de classe, minoritaris entre els metges.

Com es pot concloure, la taula rodona no va arreglar el problema ni va esvaïr els dubtes. És evident que el metge no és un treballador com qualsevol altre. Fins no fa gaire, el metge era, fins i tot, una autoritat. La jerarquia social començava per l'alcalde, el capellà i el metge. Només després venien el mestre i el sergent de la Guàrdia Civil, en el cas d'haver-hi lloc.

L'era industrial ha diluït la figura del metge. No és un treballador com qualsevol altre, però ha perdut l'aurèola d'autoritat. El metge era un personatge sagrat, el guru de la tribu, el bruixot intocable i respectat per tothom. Certament, el metge no és un treballador qualsevol, però ha començat a rebre bufetades com qualsevol professional. Una querrela criminal contra un metge per un error mèdic era impensable fa anys.

En el moment de repartir les culpes, el mateix sector no n'està exclòs. La doctora Ghislaine Lantôt explica al llibre *La màfia mèdica* que va deixar la medicina quan es va adonar del “poder mafios de la indústria mèdica”. Diu la metgessa canadenca que “els medicaments estan fabricats pensant en la lògica industrial del màxim benefici econòmic i no pensant en la salut de la gent. És justament a l'inrevés: si estem malalts, la màfia mèdica segueix guanyant diners”.

La medicina ha deixat de ser un mestratge enviat pels déus per esdevenir un ofici administrat pels homes. El metge no és un treballador qualsevol, no, però cada vegada s'hi assembla més. Una societat en la qual els metges fan vaga és una societat malalta. Si després de perdre la creença en Déu matem, també, la confiança en el senyor metge, quin valor moral per l'esperança ens quedarà?

Josep Ramon Correal
Director general de Publicacions de “La Mañana”

Premis a la solidaritat i a l'excel·lència

L'acte central de la Jornada de la Professi6 Medica a Catalunya va arribar amb el lliurament del VI Premi a la Solidaritat en l'Àmbit Sanitari, que atorga el Col·legi de Metges de Lleida i els III Premis a l'Excel·lència, que concedeix el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. La sala 1 de l'Auditori Enric Granados va acollir aquest acte de reconeixement.

Doctor Xavier Rodamilans

PRESIDENT DEL COMLL

Bona nit, benvinguts al lliurament dels guardons a la solidaritat en l'àmbit sanitari del COMLL i a l'excel·lència professional del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, que enguany celebrem a la nostra ciutat, dins de la Jornada de la Professi6 Medica a Catalunya. Vull agrair especialment a la consellera Marina Geli que avui sigui aquí, tot i l'incident que hi ha hagut aquest matí a la Vall d'Hebron, així com a l'excel·lentíssim alcalde de Lleida, que sé que si pot passar tots els radars arribarà a la nostra sala.

Ha estat un privilegi poder comptar i escoltar moderadors i ponents de la qualitat i expertesa com els que hem tingut als dos debats de la jornada. Hem parlat de professi6, de la insatisfacci6 dels metges i de les diverses mesures adoptades des de l'Administraci6 per solucionar-ho.

Ara cal que, plegats, reclamem els dèficits que ens corresponen a Lleida i a Catalunya sense complexos. Fem un més bon ús dels recursos sanitaris existents. Configurem un sistema de reconeixement de la qualitat i del rendiment, tant dels professionals com dels centres, i reduïm la sobrecàrrega assistencial per poder conciliar bé la vida professional i la familiar sense que això representi una limitaci6 per a la promoci6 professional.

Al model sanitari actual li calen canvis, canvis de model, conceptuals i organitzatius. Un model on el metge tingui autonomia per gestionar el seu treball, ordeni la demanda assistencial, assumeixi responsabilitats i riscos i tingui un desenvolupament professional amb unes retribucions en funci6 de la quantitat del seu treball i del compromís amb la seva instituci6. Ins-

tituci6 que, forçosament, necessitarà una estructura més àgil que l'existent actualment. Som a temps d'assolir qualsevol repte. Ara, simplement, és el moment de fer-ho bé.

És una nit, la d'avui, on reconeixem la qualitat professional i el rendiment de metges i metgesses, però també és una nit de solidaritat amb majúscules. Com la de l'Associaci6 Antisida de Lleida, guardonada pel projecte Risc zero, adreçat a millorar l'atenci6 de la salut de les persones que treballen en el sexe comercial, en aquest moments, bàsicament, persones immigrades provinents de l'Amèrica del Sud, l'Àfrica Subsahariana i els Països de l'Est.

En una nit amb aquestes connotacions, cal recordar als governants que són ells els que han de crear les bases del benestar per ajudar la convivència i trobar un equilibri entre llibertat i seguretat, entre drets i deures i, junts, eliminar la primera causa d'infelicitat, que és la pobresa.

I a nosaltres, ciutadans i ciutadanes, recordar-nos que sacrificuem de vegades l'oci pels diners i el consum ens porta a valorar més all6 que ens falta que les immenses satisfaccions que ens pot proporcionar el que ja tenim. Deixem de comparar-nos contínuament i aprenem a gaudir de les coses bones de què ja disposem.

Solidaritat no els en falta, a cap dels guardonats amb l'excel·lència professional. Tots tenen en comú l'autoestima i són sabedors que el seu treball és producte dels seus criteris. Tots van més enllà del que és té obligaci6 de fer al servei dels malalts, sigui en el vessant assistencial, docent o de recerca. Professionals que treballen intensament, que s'estimen la professi6 i amb necessitat permanent d'augmentar els coneixements.

Metges i metgesses líders a fer les coses millor. Metges i metgesses del nostre país que, sense ser forçosament els més coneguts, sí que ho són als ulls dels seus companys que els han proposat a l'excel·lència pels sentiments d'humanitat, d'utilitat i d'eficàcia que han sabut transmetre.

Els amics se solen recomanar els uns als altres que gaudeixin. Aquesta nit, us demano que gaudiu dels amics



Els assistents a la jornada van omplir la Sala 1 de l'Auditori en l'acte de lliurament dels guardons

El doctor Rodamilans va destacar que tots els guardonats van més enllà de l'obligaci6 de donar servei als malalts

El doctor Solé va recordar que el gran valor afegit dels premis és que han estat atorgats pels mateixos companys

i de la festa. Demà hauríem de poder gaudir de la professi6 més bonica: la nostra, la de metge.

Moltes gràcies.

Doctor Josep Solé

PRESIDENT DEL CONSELL DEL COL·LEGI DE METGES DE CATALUNYA

En primer lloc, volia donar-los la benvinguda a aquest acte institucional de lliurament dels Premis a l'Excel·lència en la seva tercera edici6. Com a president del Consell de Metges de Catalunya, és un honor compartir amb vostès i amb els companys i companyes guardonats aquesta tarda-nit.

La medicina és una professi6, la nostra, que, per definici6, comporta lliurament, sacrifici, dedicaci6, for-

maci6 permanent, és a dir, el que abans se'n deia vocaci6. I he dit abans intencionadament, perquè sembla que avui dia, o almenys és una percepci6 personal, tenim una certa tendència a obviar el mot. Però aquesta professi6 té encara un plus que no he esmentat en aquesta petita llista que he fet i és el del permanent delit de cercar l'excel·lència en l'exercici de la professi6 com si d'una quimera es tractés. Vostès, companyes i companys guardonats, ja ho han aconseguit, i el mèrit no és poc.

Fixin-s'hi que aquest èxit que avui els és reconegut no ha estat fruit de la casualitat, ni tan sols fruit només del seu esforç, que sí que ho és, però sí que té un valor afegit molt més important, i és el fet que han estat els

seus companys i companyes, amb qui comparteixen el dia a dia, els que hem reconegut i els que els l'han atorgat. Felicitats per aquest reconeixement que han de rebre amb satisfacci6, orgull i, evidentment, molt merescudament.

El Col·legi de Metges de Catalunya va instituir aquest premi per aconseguir aquest efecte, poder reconèixer l'autèntica excel·lència, aquella que és real en el treball diari, desinteressat, an6nim i autèntic, tot demanant als metges que fossin ells mateixos els que reconeguessin aquesta excel·lència entre els seus companys. Si els he de dir la veritat, sento una sana i joiosa enveja de tots vostès.

Els col·legis professionals, que es van crear a l'edat mitjana, abans fins

» i tot que les primeres universitats, compleixen un servei a la societat i, òbviament, als seus professionals. Aquestes institucions ja comptaven amb reconeixement en la societat quan van aparèixer les primeres societats anònimes o els primers sindicats de classe. El pas dels anys no els ha restat importància i, el que encara és més important, se'ls continua donant el reconeixement social. El nou espai europeu camina cap a una unificació i una humanització de professions que permetrà, a banda de més mobilitat, una més gran competència professional. Dins d'aquest escenari, les organitzacions col·legials, lluny d'estar devaluades, són actuals més que mai, fins al punt de plantejar-se la llei de col·legis professionals del nostre país n'és un exemple la cautela de limitar la constitució de nous col·legis.

Les nostres organitzacions, les dels metges, ja fa anys que vam arribar a un compromís amb la societat que, per cert, hem complert escrupolosament. Hem abandonat l'antic paternalisme per compartir amb el pacient les decisions sobre la seva patologia, diagnòstic, tractament, etcètera. Caldrà, evidentment en un futur immediat, aprofundir en aquesta col·laboració amb la societat a la qual servim i, en aquest sentit, des dels col·legis i des del Consell estem preparant aquesta clara voluntat.

I és per això que acabo les meves paraules demanant a l'honorable consellera que ens permeti implementar la nostra participació en la gestió de la salut dels nostres conciutadans. Sap, honorable consellera, que la nostra sempre ha estat i serà una col·laboració basada en la lleialtat constitucional. Una lleialtat que ens obligarà a dir les coses tal com són i també, evidentment, tal com ens agradaria que fossin.

Reitero la meua sentida felicitació en nom propi i en nom de tota la resta de companys i companyes del nostre país que no hi han pogut ser presents. Moltes felicitats i gràcies per la seva atenció.

Josep Presseguer

SEGON TINENT D'ALCALDE DE L'AJUNTAMENT DE LLEIDA

La meua intervenció serà doblement breu: primer, perquè vostès han vingut, segurament, a escoltar els que tinc l'honor que m'acompanyin en aquesta taula, evidentment la nostra consellera, l'honorable Marina Geli. I després, també, que el paer en cap, el senyor Àngel Ros, crec que estarà amb vosaltres durant el sopar que després se celebrarà. Per tant, les coses importants hem de deixar que les digui el paer en cap, si m'ho permeten. Tanmateix, els voldria fer tres o quatre reflexions.



Josep Presseguer, 2n tinent d'alcalde de Lleida, i el doctor Rodamilans

La primera, agrair-los que una jornada del caire i importància que aquesta té es faci a la nostra ciutat. És molt important per a Lleida ser seu d'aquest tipus de jornades i d'aquest tipus d'activitats que contribueixen enormement a pujar el llistó de la nostra estimada ciutat, a posar-la a l'altura que Lleida creiem que es mereix en el conjunt del territori de Catalunya. Punt de trobada, capitalitat de la Catalunya interior i esperem, a més a més, a banda d'aquest excel·lent marc que els oferim avui, d'aquí a poc temps oferir-los també un altre marc, com serà el nou Palau de Congressos, la Llotja de Lleida i que, per tant, des d'aquí ja els poso, en nom de l'Ajuntament de Lleida, a la seva disposició.

Agrair de manera especial a tots els professionals i, en el seu nom, al president del Col·legi de Metges de Lleida, que hagin portat aquestes jornades a Lleida i que ens hagin fet mereixedors de la seva confiança. Esperem que, en aquest cas, les jornades serveixin, com hem dit, per destacar la importància de la professió mèdica al nostre país, així com per la previsió de millorar i crear nous models amb indicadors objectius, que ens permetin avaluar objectivament la qualitat de la nostra medicina i quin ha de ser el seu

paper en les relacions sociolaborals, que crec que aquesta tarda vostès han tingut l'oportunitat de debatre àmpliament.

No podia acabar sense felicitar en nom de la Paeria de Lleida, els que han estat escollits i mereixedors dels Premis a l'Excel·lència Professional, professionals, precisament, que per la seva trajectòria i per la seva dedicació a la medicina i a la salut, han obtingut de tots els seus col·legues de professió aquest especial reconeixement. I també, evidentment, a l'Associació Antisida, per haver estat guardonada amb el VI Premi a la Solidaritat en l'Àmbit Sanitari, que atorga el Col·legi Oficial de Metges a Lleida.

Desitjar una bona estada a Lleida als que tinguin el plaer d'acompanyar-nos en els pròxims dies. Ha estat tot un honor haver-los acollit en aquesta jornada, que desitjo que els deixi un agradable record. Moltes gràcies i moltes felicitats als premiats.

Marina Geli

CONSELLERA DE SALUT

He volgut i he pogut ser aquí amb tots vostès. La mesa em permetrà que molt breument els digui allò que volia dir a la taula de debat sobre el profes-

El doctor Solé va demanar a la consellera que els metges puguin participar en la gestió de la salut dels ciutadans

Josep Presseguer va agrair que Lleida fos la ciutat escollida per celebrar una jornada d'aquesta categoria

La consellera va destacar la professionalitat en el sector salut i va posar l'exemple de la resposta dels metges en l'incident de la Vall d'Hebron



La consellera Marina Geli en un moment del seu discurs

sionalisme al segle XXI. Abans que res, agrair al Consell i al Col·legi de Metges de Barcelona, de Tarragona, de Girona i de Lleida ser en aquesta ciutat. Ja saben que veig el país des del que és realment, un país molt plural territorialment.

Volia ser aquí per dos motius. El primer, perquè volia escoltar els debats en profunditat i compartir amb vostès set punts. També, per acompanyar les persones que els seus companys han triat. Ara veig que molts són coneguts meus. Que siguin els propis companys els que els triïn, quan els trien, a part del fet que són bons preofessionals, deu haver-hi quelcom més, és l'element important. Per això volia ser aquí.

Ja em va passar a Moçambic la setmana passada i avui m'ha tornat a passar: que de cap manera ningú digui que no hi ha professionalisme. A les dues de la matinada s'ha cremat el subministrament elèctric de l'Hospital de la Vall d'Hebron. 820 pacients a la general i a trauma, 53 pacients a les unitats de cremats i de cures intensives. Han estat els professionals, els responsables que ningú hagi pres mal. Estic parlant que no hi havia llum, amb bateries en els respiradors, corrent cap a la maternoinfantil, que tenia llum. Ara

m'ha trucat el doctor Manel Armengol que no podrà venir a recollir el premi perquè volia quedar-se, tot i que s'ha restablert el subministrament, almenys a les àrees de crítics. La gent ens pregunta: "Com poden fer 1.400 consultes externes en un dia?" Les fem i avui les hem hagut de desprogramar.

Malgrat aquesta situació tan difícil, l'únic element bàsic és que hem passat de protocols escrits d'emergència a professionalisme. L'altre dia vaig ser a Moçambic i vaig veure com infermeres i metges catalans estaven en un país on el 30% té la sida, on el 30% de les mares passen el virus als seus fills, on la gent es mor de malària i l'esperança de vida és de 40 anys. Això, és el que hi ha, i es concilia la vida, i dónes més valor al que tenim. Sense cap cofoisme, ja saben que no formo part dels que es miren el melic quan diuen que tot va bé, ni dels desencreguts ni dels que tenen sentiments d'orgull. Són sentiments perfectament compatibles.

Voldria compartir amb vostès set elements de reflexió que estem debatent en profunditat en el si de la professió mèdica. Jo crec que, en els últims quatre anys, estem fent debats i canvis importants que ens porten a les reformes necessàries per a la sostenibilitat

del sistema. I comparteixo les paraules del president del COML, que deia que calen reformes.

El primer que hem de compartir és el model. Pensem quines reformes hem de fer en aquest model, que va sorgir fa 21 anys, perquè continuï donant qualitat. Aquest és un element bàsic, discutir en profunditat el model. Els indicadors són molt bons, els millors del món, i amb raonable eficiència, però estem davant d'una Catalunya canviant. Tenim 7.450.000 targetes sanitàries i som a la regió europea amb el creixement de població més ràpid. Tenim un ciutadà nou que l'hem construït nosaltres amb l'estat del benestar. Un ciutadà exigent, que busca respostes en el sector sanitari i no les troba. Però sempre tenen, vostès, les portes obertes, l'espai d'escolta. Un ciutadà que té pressa, molta pressa, amb unes famílies que han canviat i, per tant, homes i dones treballen i no tenen el temps de cura que tenia una altra generació. Per tant, nosaltres, si compartim el model, hem d'estar disposats a fer alguna reforma. Només aquells qui no volen parlar d'aquests temes són els que no els preocupa la qualitat.

I aquí hi ha un primer element importantíssim de professionalisme, com casem les expectatives dels ciutadans i professionals. Com ordenem l'oferta i la demanda. Parlo de la demanda no necessària, almenys des de la mirada professional. Podem posar més recursos, però s'ha d'analitzar aquest element de la demanda. Una demanda raonable, que no hipermedicalitzi la demanda quotidiana. Aquest és el segon element.

El tercer element, un document excel·lent, dels millors documents que he vist, com els professionals, i en aquest cas els metges, poden i han de participar en la gestió. En realitat, els metges ja són gestors cada dia, però parlo grupalment, organitzacionalment. És compatible en el sector públic? Els asseguro que per això, de manera tossuda, hem fet la reforma de l'ICS que parla clarament d'autonomia de gestió. En l'ICS i en el no ICS, estic parlant. Quin és l'element de gestió dels metges en el sistema sanitari? Quins canvis organitzatius hem de fer? I també, per descomptat, en el govern dels centres? Quin és el paper de la direcció mèdica? És un element importantíssim i hem de veure com concretar-lo.

El quart element és que, per fer tot això, necessitem revisar els nostres lideratges. Avui els metges i els professionals han de treballar, i treballen, forçosament en equip. I també hem debatut amb profunditat, i perquè no, un paper més important en la infermeria, dels socioterapeutes, el paper d'interrelació entre els metges que treballen als centres de salut i els hospi-



tals, o com ha pres força el paper dels sociosanitaris davant de l'envelliment de la població o el factor de la salut mental. Aquest sector havia estat molt segregat de la xarxa sanitària i cada vegada interconexiona més amb la resta de sanitaris. Què hi ha de diferent entre uns models autogestionaris i uns altres? Entre uns hospitals i uns altres? Quina és la diferència entre indiferència, frustració i desassossec entre uns professionals més que en uns altres amb igualtat de condicions de demanda? Hi ha un element diferencial clar, és que se senten partícips en la presa de decisions del seu centre. Tenen més autonomia. Hem d'intentar que tot el sector tingui aquests elements.

Cinquè element: estem revisant tot el model formatiu. No només numèricament, que també. Parlo del que ensenyem a les facultats. Aquest món ha canviat i han canviat poc els plans d'estudis. Estem revisant l'especia-

Geli va recalcar que cal discutir conjuntament les reformes que s'han de fer en el model sanitari

També va advocar per revisar els lideratges en el equip sanitaris

Va assegurar que el departament està revisant en profunditat la formació continuada

Els professionals no van perdre's el reconeixement als seus companys

lització via MIR. Estem revisant en profunditat la formació continuada. En aquest cas, no és un problema de diners, perquè en tenim molts d'invertits, en formació continuada.

Un altre element que debatem és el model retributiu. Els metges tenim vocació de liberals, però la majoria som assalariats. Volem canviar? O és possible dins del sector assalariat, laboral o funcionari? Estem debatent pagar per ser metge, pagar per com ho fa, amb quins resultats, per quina motxilla personal portes. Estic disposada a revisar-ho. Però també insisteixo a dir les coses com són. Han passat 25 anys de transferència sanitària a Catalunya. Pot ser huaríem de revisar el model relacional contractual amb la seva empresa. Potser pel model retributiu o també pel model contractual.

Finalment, a mi em sembla que

estem en el bon camí. De vegades, els canvis s'han viscut fràgils. Una mica és el que està passant a Catalunya. És una Catalunya tan canviant que ens fa la sensació de fragilitat. No sabem destriar les forteses de les febleses i ens entossudim en les diferències sense dir-nos que tenim moltes coses en comú. Crec que els canvis no es poden fer sense els professionals, tampoc sense els ciutadans, tampoc sense les organitzacions, tampoc sense la política.

Aquests són els elements que estem debatent —que ja sé que hi ha gent que pensa que anem a poc a poc—, però estic disposada a revisar que han estat crítics. El tema dels horaris: la gent vol més temps de lleure, això és compatible amb un model que necessita estar obert, fins a on? Cada vegada hem anat obrint més portes sense

cap filtre en el sistema sanitari. Això ha fet que, numèricament, tinguem més metges que el Canadà, però ens sembla que ens en falten molts.

Els asseguro que tinc un compromís amb vostès, i saben que no ho dic per quedar bé. No podria dir-ho si no hi hagués moltes hores de molta gent debatent amb profunditat aquests temes. També m'he adonat que mai ens havíem assegut tots a la mateixa taula. Parlava bilateralment amb els col·legis professionals, amb el sindicat, amb les facultats de medicina, etcètera. Però mai junts. Ara hi som tots, tenim oportunitat de debatre i de concretar moltes accions. No ens podem permetre fracassar, perquè estem en un moment obvi en què els propers anys seran decisius.

Això, tot debatent un nou model de finançament autonòmic per a Catalunya que començarà l'any vinent. No hem negat mai que falten recursos, però hem de saber on invertir-los, hem

Geli va indicar que s'ha de revisar el model relacional contractual amb les empreses

Va defensar que els canvis s'han de fer amb els professionals, els ciutadans i els polítics

També va animar a la sala a continuar debatent el paper dels col·legis

de tenir indicadors de resultats. Hem de fer les dues coses alhora.

Finalment, dir que el Congrés de Sitges va ser un abans i un després. El Congrés va marcar a través de les enquestes contestades per molts professionals un esclat de temes que mai havíem analitzat suficientment. Després, per altres motius, vam crear altres fòrums. Com saben, una mica a contra corrent. Quan vam fer la llei de col·legis, vam debatre el tema de la col·legiació obligatòria. Nosaltres som una secció professional, però intuïa que en el fons també estàvem revisant el paper dels col·legis.

Els demano que continuï debatent en profunditat el que els deia el president del Consell, que també estem debatent el nostre espai a Europa, el paper que tenen les organitzacions col·legials.

» Moltes gràcies per donar-me temps, que ja sé que no tocava. Els he robat aquesta estona perquè volia compartir amb vostès no només reflexions, sinó propostes. I volia tornar a transmetre el meu compromís d'aquest debat en profunditat que no només beneficiarà la professió mèdica, sinó també els sistemes públics que tenen en compte tots els actors i també són sostenibles, eficients i equitatius.

Estem en un moment de canvi, que genera fragilitat i dubtes, però reitero el meu compromís amb el Consell de Col·legis de Metges i afegeixo l'interès que hi mostren vostès cada dia.

I torno a felicitar aquestes persones que els companys han triat, i gràcies perquè sento que formo part d'aquest club.

Premiats

El primer dels guardons que es van lliurar va ser el VI Premi a la Solidaritat en l'Àmbit Sanitari, del qual ha estat mereixedor enguany un projecte de l'Associació Antisida de Lleida. El president de l'Associació, Joan Saura, va recollir el premi i va agrair l'atorga- »



» El doctor Juan Arnal va donar les gràcies en nom de tots els premiats



Joan Saura, president de l'Associació Antisida de Lleida, va recollir el Premi a la Solidaritat

Premis a l'Excel·lència en l'àmbit d'assistència hospitalària: doctor Manel Armengol. Va recollir el guardó el doctor Jaume Roger, ja que el doctor Armengol era a l'Hospital de la Vall d'Hebron amb motiu de l'incident elèctric ocorregut aquell matí. Doctor Xavier de Balanzó Fernández, doctor Josep Maria Garcés Jarque, doctor Frederic Manresa Presas, doctora Marisol Prats Bardají, doctor Eugeni Trilla i Sánchez, doctor Valentí Valls Arará, doctor Ignasi Forcadell Ferré, doctor Antoni Nogués Biau, doctor Pere Nogués Bara, doctor Carles Clemente Gonzáles i doctor José Carlos Guerra Manzano



Premis a l'Excel·lència en l'àmbit de l'assistència primària: Doctora Carme Prieto Villanueva, doctor Santiago Medrano Lozano, Doctor Miguel David Bartolomé Domínguez, doctor José Ojal Bereche, doctor Artur Marqués Vidal, doctora Josefa Almirall Barqué, doctor Francesc Borrell i Carrió, doctor Toni Dedeu Baraldés, doctora Maria del Mar Domingo Teixidor, doctora Anna Estabanell i Buxó, doctora Maria Josep Font Alonso i doctor Germán Lozano Fornells





Premi a l'Excel·lència en l'àmbit sociosanitari i altres àmbits assistencials: Doctor Xavier Busquet i Duran, doctor Carles Garcia-Ribera Comdor, doctor Jordi Medallo Muñiz, doctor Ramon Miralles Basseda, doctora Consol Serra Pujadas, doctor Francesc Xavier Sòria i Badia, doctor Antoni Trilla i Garcia, doctor Joan M. Peña Roca (va recollir el premi el doctor Pere Cavadill), doctor José Ramón Pigem Palmes, doctor Àngel Pedra Camats, doctor Joan Vilalta Franch i doctor Josep Lloveras Vives

Premis a l'Excel·lència en l'àmbit de la recerca biomèdica: Doctor Antoni Castells i Garangou, doctor Joan Maria Cinca Cuscullol, doctora Teresa Español Boren, doctora Clàudia Fortuny Guasch, doctor Roman Pallarés Giner, doctor Ramon Planas Vila, doctor Francisco X. Real Arribas, doctor Lluís Masana Marín, doctor Manel Ballester Rodés, doctor Miquel Falguera Sacrest, Regidor (Registre Gironí del Cor. Va recollir el premi el doctor Joan Sala Montero) i doctor Josep Marès Bermúdez



Premis a l'Excel·lència en l'àmbit de l'educació mèdica: Doctora Maria Josep Cerqueira Depena, doctor Màrius Sala, doctor José Jurado Grau (va morir recentment i, en el seu nom, va recollir el premi el seu fill, David Jurado Beltran), doctor Carles Miquel Collell, doctor Àlvar Net Castel, doctora Parra Ordaz, doctor Màrius Petit i Guinovart, doctora Montserrat Giralt Batista, doctor José Juan Fernández Martínez, doctora Anna Maria Casanovas Llorens, doctora Carme Busquets Julià i doctor Ramon Farrés i Coll

Premis a l'Excel·lència en l'àmbit d'humanitats mèdiques: Doctor Nolasac Acarin Tusell, doctor Ferran Aguiló i Lúcia, doctor Jaume Rosset i Llobet, doctor Lluís Daufí Moresco (el doctor Daufí va regalar a tots els premiats un exemplar del seu últim llibre, La llave del paraíso), doctor Carles Hervás Puyal, doctor Joaquim Ramis Coris, doctor Ramon Trias Rubies, doctor Ignasi Sanpera Rosiñol, doctor Rafael Ferreruela Serrano i doctora Andrea Sanfeliu Aresté, doctor Pascual Juan Arnal, doctor Joan Soliguer Cabruja i doctor Albert Maroto i Genover



ment. Tot seguit, es van lliurar els III Premis a l'Excel·lència Professional, amb els quals es vol reconèixer públicament els metges i metgesses que han destacat en el seu exercici professional. El doctor Juan Arnal va agrair el reconeixement dels companys en nom de tots els premiats.

Joan Saura

PRESIDENT DEL L'ASSOCIACIÓ ANTISIDA DE LLEIDA

Primer, volia donar les gràcies al Col·legi de Metges de Lleida per haver-nos atorgat aquest premi. Fa 8 anys que vam posar en marxa el programa Risc zero, adreçat al col·lectiu de gent que es veu immersa en treball sexual. Quan vam posar en marxa aquest programa, ho vam fer en el sentit de voler que aquest col·lectiu, des d'una faceta estrictament preventiva, pogués avançar cap a la ciutadania des de l'àmbit de la salut. Per tant, el premi que avui rebem ens encoratja no només a seguir amb aquest programa, sinó també amb altres. Aquesta funció del voluntariat cal entendre-la com una eina de cohesió i identificació amb unes realitats molt concretes. Gràcies, i simplement dir que seguirem treballant en aquest i altres projectes.

Doctor Juan Arnal

Bona tarda a tothom. En primer lloc, agrair a l'honorable consellera Marina Geli la seva presència en aquest acte. Per mi, és doble motiu d'agraïment, perquè vaig tenir l'honor de la seva presència quan l'Ajuntament de Tremp em va concedir la Medalla d'Honor d'aquesta ciutat. Donar les gràcies a totes les autoritats aquí presents i, en nom de tots els meus companys guardonats, expressar el nostre màxim agraiement per aquest premi i per justificar aquestes paraules, com deia el vell professor Tierno Galván: "els pregons, els discursos i les paraules han de ser com les minifaldilles, molt curtetes". Moltes gràcies.

Sopar

Després del lliurament de premis es va donar pas a l'actuació del Màgic Andreu, que va amenitzar la jornada amb el seu sentit de l'humor i, sobretot, molta màgia. Però el moment més entranyable de la celebració va ser el sopar que es va organitzar al hall de l'Auditori Enric Granados i a la plaça de l'edifici municipal. Amb la música del grup de jazz de la Vella Dixieland, els assistents van poder retrobar-se amb antics companys i companyes i van compartir experiències i opinions sobre la professió.



A l'esquerra, els assistents gaudint del sopar que es va celebrar al hall i a la plaça de l'Auditori. A dalt, el president del COML, el doctor Xavier Rodamilans, amb l'alcalde de Lleida, Àngel Ros. A baix, un moment de l'actuació del Màgic Andreu



LA PAERIA



Ajuntament de Lleida



Diputació de Lleida



CONSELL DE COL·LEGIS DE METGES DE CATALUNYA



¿Vols tenir-ho tot per a la teva salut i la dels teus?

Adeslas
és prevenció.

És el que vols. Tenir-ho tot per a la cura de la teva salut i la dels teus, des de l'atenció primària fins a la més especialitzada. I com que l'important és prevenir, amb Adeslas tens la tranquil·litat que necessites. Perquè ens preocupem per tu, fins i tot quan estàs bé.

profesionales.adeslas.es

Recorda que tens a la teva disposició un nou canal de comunicació interactiu que permetre un contacte directe amb Adeslas: consultar liquidacions, formalitzar dades administratives, disposar d'una formació mèdica continuada i de totes les eines de gestió clínica que siguin d'utilitat.



ADESLAS A LLEIDA
Valcaient, 1 - 2º edif. Trading - Balmes
Tel.: 973 27 63 81



902 200 200 • www.adeslas.es

jubilació

Plans Integrals
d'Alta Rendibilitat



MutualMédica

Dels Metges i
per als Metges

5,15%

d'interès tècnic
garantit durant
tota la vigència
del contracte.

Exclusivament
per als metges
de Mutual Mèdica.

Gaudiu de la millor jubilació:

- 5,15% d'interès tècnic garantit durant tota la vigència del contracte, a diferència d'altres entitats, que revisen l'interès tècnic al cap de sis mesos o un any.
- Gran AVANTATGE FISCAL, ja que totes les aportacions efectuades es poden desgravar de l'IRPF fins a un 100%, tant si exerciu per compte propi com per compte d'altri.
- Aportacions exclusives durant el trimestre OCTUBRE-DESEMBRE 2007.

MUTUAL MÈDICA US ATÉN:
Tel.: 901 215 216
www.mutualmedica.com
cim@mutualmedica.com